

ESPECIAL

# Salud Digital

LATINOAMERICA

EDICION Nº 4 - JUNIO 2021



**ELSEVIER**

**¿CÓMO PUEDE ELSEVIER APOYAR  
A LAS ORGANIZACIONES SANITARIAS?**



# HEALTHCARE HUB EN ESPAÑOL:

Herramientas clínicas y recursos de primera línea para hacer frente a la crisis sanitaria del coronavirus.



Visite: <https://covid-19.elsevier.health/es>



Construyendo  
la adopción de  
nuevos modelos  
de cuidados basados  
en la evidencia

**John Danaher**  
Presidente Global de Soluciones Clínicas  
Elsevier

Pilares actuales de  
las soluciones  
de conocimiento  
médico

**Carlos de Paladella**  
Director de Soluciones Clínicas de Sur Europa,  
Israel & Latinoamérica  
Elsevier

El dinamismo  
del conocimiento  
clínico

**Ian Chuang**  
Director Médico Global  
Elsevier

Mejorando la  
Calidad y Seguridad  
en los Cuidados con  
Conocimiento  
y Tecnología

**Lais Junqueira**  
Gerente de Calidad, Seguridad del  
Paciente e Innovación  
Elsevier

¿Qué depara el 2021 para las enfermeras y la profesión de enfermería?



**Robert Nieves**  
Vicepresidente Global de  
Informática Sanitaria  
Elsevier

La plataforma para mantener a los clínicos constantemente actualizados



**Jordi Guimet**  
Gerente de Productos de Referencia Clínica,  
Sur Europa y Latinoamérica  
Elsevier

Order Sets: Estructurar las órdenes de un protocolo de actuación ayuda a la toma de decisiones y a evitar errores en la práctica clínica



**Gabriel Antoja**  
Gerente de Productos de Apoyo a la Decisión  
Clínica (CDS), Sur Europa y Latinoamérica  
Elsevier

Elsevier: visión de futuro en el análisis de la información



**Tim Hawkins**  
Director General de Soluciones  
Clínicas, EMEALAAP  
Elsevier



**John Danaher**  
Presidente Global de Soluciones Clínicas  
Elsevier

## ESTRATEGIA

# Construyendo la adopción de nuevos modelos de cuidados basados en la evidencia

## DE LA EVIDENCIA A LA PRÁCTICA

— COVID-19 ha cambiado la forma en que producimos, compartimos y aplicamos la información clínica. A medida que los sistemas de atención sanitaria de todo el mundo se adaptan a un mundo post COVID, esta evolución trae consigo un imperativo estratégico en torno al descubrimiento y la disponibilidad de conocimientos. Según el informe de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), en los EE. UU., durante la última semana de marzo de 2020 hubo un

aumento del 154% en las visitas de telesalud, en comparación con el mismo período en 2019\*. Es muy probable que esto sea debido a los cambios producidos tanto en las políticas de telesalud relacionadas con la pandemia como en las directrices de salud pública. Con el surgimiento de nuevas soluciones

\* Trends in the Use of Telehealth During the Emergence of the COVID-19 Pandemic - United States, January-March 2020. (2020, October 30). Retrieved from <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6943a3.htm>



» de salud digital y una transición acelerada a la atención virtual, los clínicos han sido apoyados, y deben seguir siéndolo, con herramientas adecuadas a la prestación de una atención a distancia de calidad a pacientes de alta complejidad, en un esfuerzo por reducir la transmisión del virus.

En Elsevier contamos con una trayectoria de más de 140 años apoyando el trabajo de nuestros aliados en investigación y salud.

Creciendo desde nuestras raíces en la publicación, ofrecemos conocimiento y análisis de contrastado valor que ayudan a nuestros usuarios a lograr

avances e impulsar el progreso social y sanitario. Elsevier empodera a los profesionales sanitarios y a los pacientes mediante la integración de contenido basado en evidencia de clase mundial en el flujo de trabajo clínico, en el punto de atención.

Nuestras soluciones clínicas ayudan así a mejorar la práctica profesional, reducir la variabilidad de la atención, involucrar a los pacientes y promover una cultura de calidad y seguridad en los cuidados.

A lo largo de esta edición especial, en la que queremos mostrar este esfuerzo y las soluciones que lo acompañan, mis compañeros de

Global Clinical Solutions discutirán la importancia de democratizar el conocimiento utilizando la tecnología, el papel fundamental que han jugado las herramientas digitales de apoyo a las decisiones clínicas en la respuesta a la pandemia y los beneficios de usar este tipo de tecnologías sanitarias para mejorar los resultados clínicos, reducir la variabilidad y respaldar las mejores prácticas clínicas.

### **Definición de la estrategia para optimizar los procesos clínicos**

Elsevier actúa como un aliado de conocimiento estratégico para

los principales proveedores de atención en salud, con expertos de la industria clínica local e internacional en Tecnologías de la Información en Salud (HIT). Contamos con equipos de expertos que trabajan en asociación con líderes en atención sanitaria a nivel internacional y local para apoyar de manera estratégica y práctica la implementación de procesos de atención basados en el conocimiento que estén respaldados por sistemas de apoyo a las decisiones clínicas integrados en las historias o expedientes clínicos electrónicos (HCE). El equipo global de Elsevier está ahí para ayudar a definir la estrategia que

» la organización sanitaria necesita para optimizar sus procesos clínicos, facilitar las decisiones basadas en datos y mejorar el proceso de toma de decisiones. Así, tiene como misión el apoyo a las organizaciones sanitarias en el abordaje de sus necesidades inmediatas, urgentes y futuras, a nivel mundial.

### **Elevar el listón: satisfacer las necesidades de conocimiento de los clínicos en un mundo sanitario en continua y acelerada evolución**

Autores como Robert Nieves, Vicepresidente de Informática Sanitaria en Elsevier, destaca de qué forma podemos reforzar la profesión de enfermería para un futuro más allá de la pandemia, al tiempo que describe el papel fundamental que desempeña la Enfermería en todo el ecosistema de atención. Ian Chuang, Director Médico Global de Elsevier, continúa hablándonos de la importancia de proporcionar a los médicos el conocimiento apropiado y relevante para respaldar el razonamiento clínico y la toma de decisiones. Carlos de Paladella, Director de Soluciones Clínicas para Sur Europa, Israel y Latino América, explicará por qué la integración de conocimiento y tecnología es un factor clave que

apoya la implementación de la atención basada en la evidencia y los pilares actuales de las soluciones de conocimiento médico, que ya no puede sostenerse sin la ayuda de las tecnologías de la información y la comunicación. Siguen piezas clave que nos hablan de los objetivos finales de Elsevier y sus soluciones. Lais Junqueira, Gerente de Calidad, Seguridad del Paciente e Innovación en Elsevier, discutirá cómo el conocimiento y la tecnología pueden mejorar la calidad de la atención y la seguridad del paciente; Gabriel Antoja, Gerente de Productos para Soluciones de Apoyo a la Decisión Clínica (CDS) en Sur Europa, Israel y Latino América, mostrará los valores clave de plataformas como Order Sets de Elsevier; y Jordi Guimet, gerente de producto de Soluciones de Referencia Clínica en la misma región, se enfocará más específicamente en soluciones de referencia como ClinicalKey, describiendo cómo estas soluciones pueden reducir riesgos, mejorar la práctica clínica y la tecnología que hay detrás. Finalmente, Tim Hawkins, Director General de Soluciones Clínicas para EMEALAAP en Elsevier cerrará la serie con una mirada al futuro y cómo Elsevier está brindando análisis de información a sistemas de salud




globales, describiendo las claves que impulsan a Elsevier hacia esta visión.

### **Integrando los cambios positivos**

A raíz del COVID-19, las organizaciones sanitarias tienen la oportunidad de convertir en permanentes los cambios positivos que han tenido lugar durante este año, de seguir promoviendo la innovación y asegurar la resiliencia futura. La experiencia de mis colegas de Elsevier ha permitido que la información veraz estuviese

disponible a través de la tecnología para nutrir tanto procesos seguros como decisiones seguras, cultura de seguridad que es clave para todos los pilares de un sistema sostenible.

ClinicalKey de Elsevier y el COVID-19 Healthcare Hub son solo dos ejemplos de recursos donde se puede acceder a información clínica veraz y actualizada, lo que ayuda a reducir significativamente la sobrecarga de información que puede llegar a ser inmanejable para el profesional sanitario, en períodos de crisis sanitaria y más allá. ■

A portrait of Carlos de Paladella, a bald man with glasses, wearing a dark blue suit jacket over a white shirt. He is smiling and looking slightly to the right. The background is a blurred office setting with window blinds.

SOLUCIONES GLOBALES

## Pilares actuales de las soluciones de conocimiento médico

En la investigación constante para ayudar a la toma de decisiones clínicas, Elsevier trabaja cada día por mejorar la fusión entre tecnología y conocimiento clínico. En esta nota, se explican los nuevos pilares del conocimiento médico que ya no puede sostenerse sin la ayuda de las tecnologías de la información y la comunicación.

**Carlos de Paladella**

Director de Soluciones Clínicas  
de Sur Europa, Israel & Latinoamérica

**Elsevier**





**C**arlos de Paladella Salord lleva más de 20 años trabajando en el desarrollo de plataformas digitales para profesionales de distintas industrias. Se ha desempeñado tanto en empresas multinacionales como en startups. Es experto en la fusión del conocimiento y la tecnología: ha participado –y participa– en el desarrollo de soluciones de ámbito mundial para profesionales de la salud, poniendo el foco especialmente en la conexión entre las áreas del conocimiento para dar las mejores opciones a los pacientes y profesionales. Se define como un aprendiz

persistente, optimista vital y persona que sobre todo escucha para poder entender y aprender. Desde hace 6 años es Director de Clinical Solutions de Elsevier para Europa Sur, Israel y América Latina.

### **Un mundo de soluciones**

Las empresas que se dedican a poner conocimiento al servicio de los profesionales y los pacientes ya no –solo– publican libros y revistas. Su actividad se ha beneficiado de los avances tecnológicos y ofrece un portafolio de soluciones que cubren necesidades de información, que también han evolucionado.

El acceso a las publicaciones se hace en soluciones inteligentes que indexan con potentes motores y algoritmos los contenidos creados por todas las fuentes de información. Ello incluye formatos diversos: texto, imágenes, vídeos, animaciones, ensayos clínicos y todos los derivados más complejos de estos. El acceso al conocimiento se hace más complejo y especializado porque las herramientas de acceso no son ya solamente los repositorios: hoy está integrado. Se hace necesario que los profesionales de la salud se formen en el acceso a la información, comprendan cómo y dónde la necesitan, y renueven los procesos clínicos insertando herra-

mientas de conocimiento que optimizan los resultados para los pacientes y las instituciones de salud.

Para Paladella, cuando hablamos de soluciones de conocimiento para la salud, en la actualidad, también estamos hablando de datos, de procesos, de análisis y medición, de estándares y de intercambio de información. En especial, *“vemos con preocupación que los procesos clínicos se han ido distanciando del conocimiento clínico que los fundamenta: la evidencia clínica”*. Ello se ve claramente en los sistemas de historia clínica electrónica (o expediente clínico electrónico), donde es todavía escaso el

» acompañamiento de la evidencia en las diferentes acciones que se toman durante el journey del paciente.

También la necesidad de estructuración de los datos, cómo se recaban y trabajan para generar mayor y mejor conocimiento, además de la evidencia científica que crean los médicos, las enfermeras y los demás profesionales de la salud. Falta un mayor esfuerzo –entre todos– para desarrollar la evidencia real: fusionando datos, evidencia y experiencia.

## Pilares en acción

Tomando uno de los pilares que comentábamos –acercar de nuevo la evidencia a la práctica clínica–, Paladella explica que Elsevier trabaja con diversas instituciones en el Sur de Europa y en varios países de América Latina para llevar a cabo la integración de la evidencia médica dentro de las historias clínicas electrónicas, de manera de producir un resultado concreto: una mejor atención, diagnóstico y tratamiento de los

pacientes. En estos proyectos ¿Cómo hacemos el cambio? ¿Dónde aplicamos el conocimiento?

Primero se refiere a los Protocolos (u Order Sets) que, para unas determinadas patologías, habilitan el *checklist* de las acciones que se tienen que llevar a cabo –las cuales algunas veces forman parte de las historias clínicas electrónicas y otras no–, que se deben actualizar con la última evidencia médica, explica.

Por otra parte, las Guías Clínicas – muchas de ellas producidas por los países o por las sociedades especializadas en cada una de las patologías– también conllevan la evidencia clínica pero, además, *“empiezan a tener un carácter práctico, es decir que se pueden aplicar directamente en el punto de atención al paciente o nos pueden servir para informar a los familiares de cómo es la patología que padece una determinada persona”*, puntualiza.

Aquí vuelven a aparecer los Estándares, que *“nos ayudan a administrar y a incluir estas guías en las plataformas que utilizamos para el manejo del paciente, e incluso de la institución”*, comenta. *“De hecho, aparecen tendencias en que los estándares, tanto en tecnología como en conocimiento, comienzan a conectarse y dependen mucho unos de otros, y hay que conocer muy bien cada uno de ellos para sacar el óptimo provecho del binomio tecnología-conocimiento”*, sostiene.

Finalmente, insiste en la mención de los Datos. En su opinión, la evidencia médica está cada vez más cerca de los datos, porque las decisiones no se toman solo en base a estudios o investigación, sino que se nutre de los datos reales de pacientes y su historia. La conjunción de uno y otro conocimiento, bien estructurados, bien integrados al servicio de los profesionales,





multiplica el éxito del sistema de salud. *“En la evidencia médica, y en general el conocimiento, empieza a aparecer algo que es una herramienta que debería tenerse en cuenta siempre que uno habla de tecnologías médicas, porque éstas no se refieren solo al software o al hardware, sino también a todo ese conocimiento que nos ayuda a tratar mejor al paciente, a tener mejores diagnósticos, a dar mejores informaciones y ayudas a las familias”.* Es necesario integrar conocimiento en los sistemas de salud, es una parte intrínseca del mismo.

## Fusión entre tecnología y conocimientos: 73 días

Paladella explica uno de los grandes PORQUÉ de la necesaria utilización de las tecnologías de la información en la Salud. Se detectó hace tiempo que la evidencia actualizada *“es un gran problema”* ya que hoy en día *“la información clínica se duplica cada 73 días”*, es decir, cinco veces por año. *“Esto hace prácticamente imposible seguir la actualización de todas las guías en las que uno debería estar al tanto. Es difícil mante-*



nerse al día en nuevas técnicas, especificaciones, mejoras en diferentes especialidades que puede afectar al paciente o mejores formas de diagnosticar”, señala.

Aquí es donde cobra valor el uso de estas herramientas que permiten embeber el conocimiento en las plataformas tecnológicas para que la medicina pueda seguir progresando. Como ya se ha manifestado en este artículo, la tecnología y los conoci-

mientos se fusionan para así lograr que los sistemas de ayuda a los profesionales –todos– sean óptimos.

A modo de conclusión, Paladella sostiene que es prácticamente imposible tener una actualización completa de toda la especialización de un profesional: *“Por eso pensamos que las soluciones tecnológicas que integran el mayor conocimiento posible y de la manera más fácil para el profesional –en el momento que las*

*necesita– son uno de los pilares de los sistemas de salud actuales.”*

En ese sentido, *“en tiempos de pandemia, tener protocolos específicos en los que Elsevier ha trabajado con varios gobiernos para estar actualizados conforme se producía evidencia, datos y análisis de los mismos –que era prácticamente a diario– ha sido un ejercicio que nos ha aportado más experiencia de cómo se debe embeber el conocimiento de manera efectiva en los procesos clínicos”, concluye. ■*

\* It is estimated that the doubling time of medical knowledge in 1950 was 50 years; in 1980, 7 years; and in 2010, 3.5 years. In 2020 it is projected to be 0.2 years—just 73 days.  
[Challenges and Opportunities Facing Medical Education](#) - Peter Densen Trans Am Clin Climatol Assoc. 2011; 122: 48-58. PMID: PMC3116346



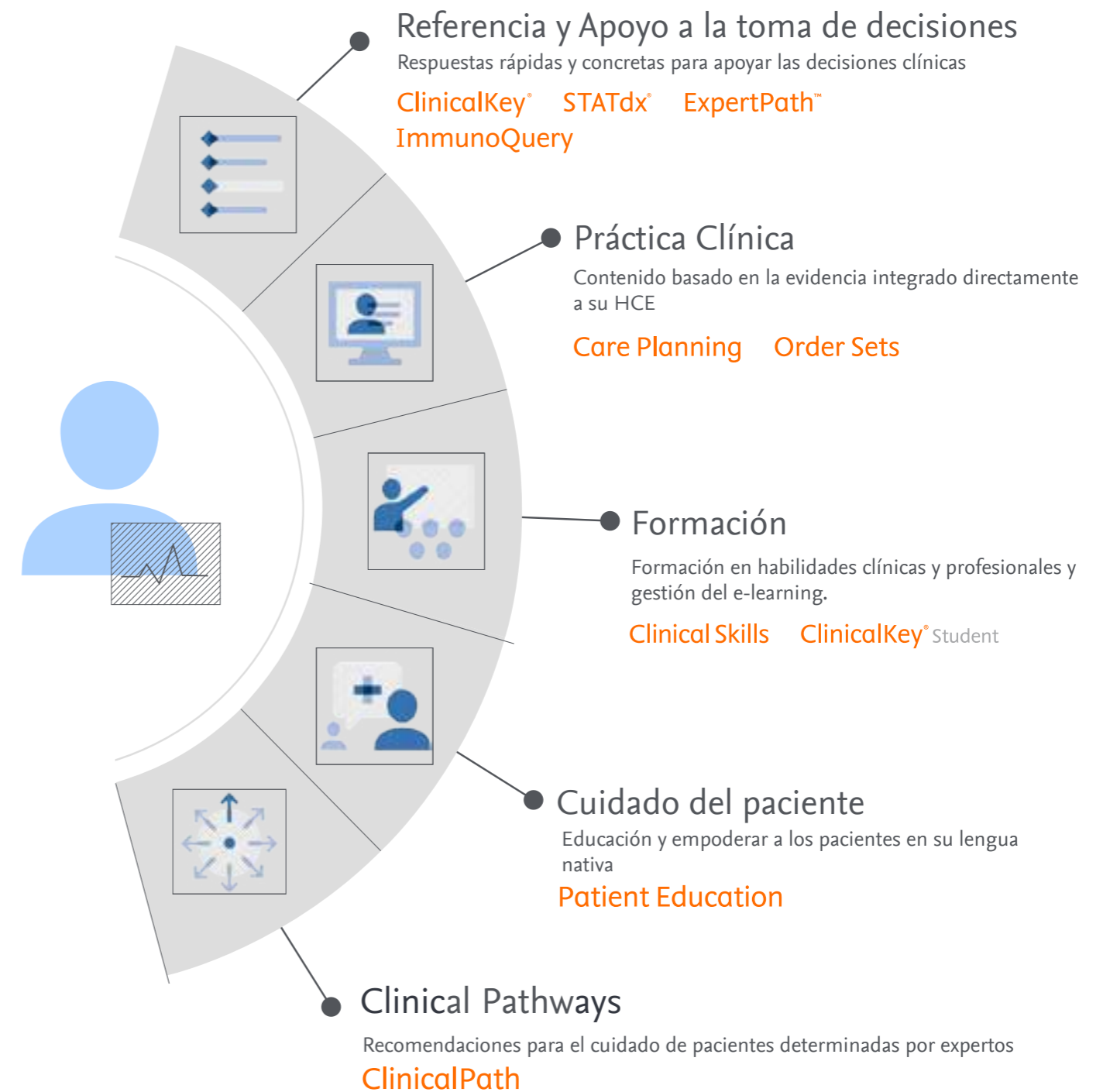
## » Las soluciones digitales de Elsevier

En respuesta a las necesidades de los profesionales de la Salud que hemos ido viendo en este documento, Elsevier presenta un abanico de soluciones que merece la pena conocer. Cada una está diseñada para casos de uso específicos y, en el caso de ClinicalKey, para todos los casos del entorno clínico.

- ✓ **ClinicalKey:** la solución más completa con acceso a todo el conocimiento médico. Respuestas basadas en la evidencia para todos los casos y especialidades. Contenidos a texto completo y Medline indexado para recuperar cualquier conocimiento desde un solo punto de acceso
- ✓ **ClinicalKey Enfermería:** la solución con acceso a todo el conocimiento enfermero y médico. Utiliza como soporte el conocimiento y los estándares y guías de cuidados más actualizados, para apoyar en la mejora de los resultados de sus pacientes .
- ✓ **STATdx:** La plataforma digital de referencia para el diagnóstico por imagen radiológica. STATdx facilita la precisión y estandarización en el proceso diagnóstico, apoyándole en el diagnóstico diferencial y actualización continua.
- ✓ **ExpertPath** e **ImmunoQuery:** Herramientas de apoyo al diagnóstico en Anatomía Patológica, e inmuno-histoquímica, molecular y clínica en dos plataformas que se complementan. Un apoyo a la toma de decisiones diagnósticas basadas en evidencia actualizada en el menor tiempo posible.
- ✓ **Order Sets:** Solución intuitiva, basada en la nube, que permite a los médicos, clínicos e informáticos crear, revisar y gestionar conjuntos de órdenes en un entorno de colaboración. Fácilmente integrado en la historia clínica electrónica, se adapta a su organización dentro de su flujo de trabajo clínico existente y utilizando su terminología y elementos de orden establecidos.
- ✓ **CarePlanning:** La solución Care Planning de Elsevier proporciona herramientas de flujo de trabajo clínico basadas en la evidencia y en las directrices de planes de cuidados. Nuestras evaluaciones e intervenciones compartidas apoyan un plan de atención longitudinal centrado en el paciente a lo largo de todo el proceso.
- ✓ **ClinicalPath:** Plataforma de acceso a contenido de referencia en Oncología como herramienta de apoyo para la toma de decisiones en el punto de cuidado. Mapas de atención basados en evidencias y definidos por expertos en oncología médica y radioterápica. ■



## Contenido basado en la evidencia en el ciclo de cuidado del paciente



Para más información, visite:  
[www.elsevier.com/clinical-solutions](http://www.elsevier.com/clinical-solutions)



DEMOCRATIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN

## El dinamismo del conocimiento clínico

Los profesionales sanitarios que operan en el mundo actual necesitan apoyo para continuar su formación, para estar actualizados sobre los nuevos conocimientos que hayan de adquirir y también continua información que les ayude a identificar y promover sus conocimientos existentes. ¿Cómo podemos satisfacer estas necesidades en un mundo médico en rápida evolución?

**Ian Chuang**  
Director Médico Global  
Elsevier



El Dr Ian Chuang, como Chief Medical Officer (CMO) global de Elsevier EMEALAAP Health., colabora con los líderes sanitarios a nivel internacional para mejorar la adopción de la tecnología de la información sanitaria (HCIT), [SB(M1)] especialmente en lo que se refiere al apoyo a las decisiones clínicas, y a la mejora de las decisiones del sistema de salud y los procesos de atención para mejorar los resultados. En esta nota, sostiene que los profesionales sanitarios que operan en el mundo actual necesitan apoyo en múltiples situaciones y explica el rol clave que tiene en este sentido la tecnología.

El conocimiento clínico nunca es estático. A lo largo de la historia, nuestro conocimiento sobre el cuerpo humano y la ciencia ha evolucionado constantemente. Esto ha sido particularmente cierto en el último año con el aumento de la pandemia de COVID-19.

Se producen actualizaciones y cambios tanto en los principios fundamentales como en el cuerpo de conocimiento; estos vienen moldeados por la investigación a lo largo del tiempo, y también vemos cambios constantes en la aplicación práctica del conocimiento, por ejemplo, en cómo los médicos

evalúan, diagnostican y atienden a los pacientes.

La velocidad con la que el conocimiento médico se ha expandido en la historia reciente realmente me sorprende. Mientras que en 1950 llevó alrededor de 50 años que el total de la investigación médica se duplicara, en 1980 se aceleró a un estimado de 7 años, y a 3.5 años en 2010, proyectándose que este tiempo sería de 73 días para 2020.

Este crecimiento no viene sin problemas. El hecho de que el conocimiento esté en constante

evolución significa que la forma en que los médicos acceden a la información es compleja y multidimensional, y que la información que necesitan es variada. Sin embargo, hay puntos en común identificables a nivel mundial. Un estudio global realizado por Elsevier en 2018 reveló que muchos médicos comienzan su viaje de búsqueda procurando respuestas en PubMed (56%) y Google (48%), mientras que algunos recurren a fuentes como Wikipedia, que no están basadas en evidencia.

El acceso al conocimiento apropiado y relevante para respaldar el



➤ razonamiento clínico y la toma de decisiones requiere que la base de conocimientos de un médico sea eficiente, fácil de usar y relevante. Una base de conocimientos de alta calidad debe adherirse a los Cinco “Correctos” del Apoyo a la Decisión Clínica: proporcionando la información correcta para la persona adecuada/correcta en el formato correcto a través del canal correcto en el momento correcto del flujo de trabajo.

### El fin del status quo del conocimiento

Cuando llegó el COVID-19 en 2020, se hizo evidente que los modelos

tradicionales para el aprendizaje médico no se sostendrían en un entorno de salud pandémico sobrecargado y en rápido movimiento. La realidad en 2021 es que no es probable que el COVID-19 desaparezca en el corto plazo, y necesitamos nuevos enfoques en educación, aprendizaje y formación para que el sistema siga siendo viable y sostenible. El status quo ya no es una opción.

Para responder a esta nueva realidad, la educación médica y el desarrollo de habilidades deben adaptarse y ser más dinámicos. Seguimos teniendo la expectativa de que los médicos

estén bien cualificados y capacitados, a pesar de la realidad de que este entorno fluido y en rápido movimiento no es el proceso de aprendizaje ideal. ¿Podríamos comparar esta situación a la que se enfrentan con la de un piloto que estuviese construyendo el avión mientras vuela!

### Entonces, ¿cuál puede ser la solución?

Sin lugar a dudas, la educación médica y el desarrollo continuo deberán combinar el aprendizaje estructurado planificado con la adquisición de conocimientos reactivos y potencialmente just in time que conducen rápidamente a la aplicación de esos conocimientos en la atención del paciente en el mundo real. Se debe poder confiar en el conocimiento y en el proceso mediante el cual se da acceso al mismo; aplicarlo debe ser seguro y validado. Estos son los requisitos previos para el aprendizaje médico práctico en la era moderna.

### ¿Qué tipo de apoyo al conocimiento necesitan los profesionales sanitarios?

Para ayudar a los clínicos, se necesitan conocimientos de apoyo en los diversos escenarios. La forma en que los profesionales utilizan el conocimiento clínico y en que se requiere la información es dinámica y

se basa en los siguientes factores de influencia:

- ✔ El contexto clínico
- ✔ Lugar de tratamiento / cuidados
- ✔ La audiencia clínica
- ✔ El paciente
- ✔ El tiempo / momento de la información en el proceso de atención
- ✔ Estos factores influyen en qué y cómo utilizarán la información clínica

La necesidad del médico de este conocimiento se puede clasificar en tres propósitos relacionados, y no mutuamente excluyentes:

- ✔ Educar
- ✔ Informar
- ✔ Identificar

Estos tres propósitos resumen las diversas formas de acceso y utilización del conocimiento clínico que se necesitan, desde el aprendizaje y el estudio hasta la toma de decisiones en el punto de atención (POC) junto a la cama, y todos los escenarios intermedios.

» Para que los médicos aprendan y comprendan el conocimiento, el modelo central para el aprendizaje es educar en el cuerpo de conocimiento central.

A veces, los clínicos necesitan la información para simplemente servir de referencia. El clínico no necesita ni tiene la capacidad de aprenderlo; solo necesita que le sea accesible.

Cuando se comprende bien el tema, pero el flujo de trabajo clínico es frenético, es posible que los clínicos no puedan recordar todos sus conocimientos previos sin un recordatorio, por lo que es necesario indicar e identificar que están disponibles para recordar.

## Educación

Para aprender y comprender el conocimiento en general, los clínicos deben educarse continuamente con la ciencia y el pensamiento más recientes en su campo. La realidad es que el conocimiento a menudo crece a un ritmo increíblemente rápido, con paradigmas y pensamientos en constante evolución, por lo que es importante que los médicos se mantengan al tanto de las últimas ideas y se garanticen una educación continua. El conocimiento ha de ser comprendido a nivel de detalle,



incluida la base científica, y confiar en el conocimiento básico y los métodos mediante los cuales se deriva.

Un ejemplo de esto es el requisito de participación en módulos de formación médica continuada (FMC) para mantener la colegiación médica. Es crucial que los médicos fortalezcan la experiencia general en su campo, y sigan aumentando y actualizando sus conocimientos de forma continua.

De manera similar, para los estudiantes de medicina el proceso educativo es fundamental para su formación y comienza con el

aprendizaje de una gran cantidad de conocimientos fundamentales para construir sus cimientos. La comprensión se extiende desde esta base a lo largo de su carrera profesional. Este conocimiento es fundamental y les servirá como base referencial.

## Informar

A veces, los médicos necesitan información práctica en el lugar de atención. En estos casos, un resumen de la información relevante en el momento adecuado puede informar su toma de decisiones clínicas. El médico no necesita necesariamente aprenderlo y, como se describe,

no es posible que lo sepan todo; simplemente necesitan obtener esta información relevante rápidamente.

Por ejemplo, en la situación actual, los médicos a menudo están a plena capacidad y las cargas de trabajo son extremadamente altas, por lo que los métodos para obtener piezas de información específicas y prácticas para las consultas de los pacientes son una necesidad. Sin embargo, el conocimiento de las fuentes rara vez se encuentra en una forma simple y consumible que pueda proporcionar una información rápida, relevante y práctica cuando sea necesario. Esto puede convertirse en un problema



» si consideramos escenarios clínicos donde el acceso a conocimientos eficientes y relevantes puede ser la diferencia entre la vida y la muerte.

## Identificar

Los clínicos toman decisiones críticas. Si bien se espera que sus conocimientos sean suficientes para brindar una buena atención a sus pacientes, a veces se necesita más. Por ejemplo, al tomar decisiones más detalladas, como planes de tratamiento personalizados, necesitarán identificar información específica para confirmar y estimular sus conocimientos preexistentes.

Así como no podemos esperar que un clínico lo sepa todo, tampoco podemos esperar que sea capaz de recordar todo lo que sabe sin algún tipo de indicación. Aquí es donde entra en juego la necesidad de identificar conocimientos. Este es otro punto clave en la toma de decisiones en la atención sanitaria. Los clínicos necesitan conocimientos que estén empaquetados de manera eficiente con el nivel exacto de información que requiere para ayudarles y permitirles completar su decisión. En este contexto, el clínico no está tratando de aprender el conocimiento (ya lo ha estudiado o sabe lo suficiente sobre el contexto),

pero necesita la indicación o una validación final de la decisión.

En última instancia, se trata de apoyar y mejorar su toma de decisiones clínicas. Este tipo de capacidad mejorada de apoyo de decisiones es otra necesidad de conocimiento crucial para tareas críticas donde los errores pueden ser catastróficos.

## ¿Cómo se pueden satisfacer estas necesidades de conocimiento clínico?

Como se ha descrito, el conocimiento está en constante evolución, al igual que las demandas de los

profesionales, lo que hemos visto particularmente en aumento durante la pandemia de COVID-19. El nivel de detalle requerido de una base de conocimientos depende del caso de uso específico y puede variar.

Sin embargo, lo que está claro es que los profesionales sanitarios que operan en el mundo actual necesitan apoyo en múltiples situaciones. Necesitan apoyo para continuar su educación y conocimientos fundamentales, para estar informados y actualizados sobre los conocimientos que no tengan y necesitan apoyo a través de información que les ayude a identificar y promover sus conocimientos existentes.

Para ofrecer apoyo con el conocimiento en todas estas necesidades, la tecnología debe contribuir a ser la respuesta. Espero un futuro que pueda ser moldeado por bases de datos de conocimiento integradas que apoyen a los profesionales con el conocimiento relevante y las respuestas proporcionadas de manera clara y exacta cuando las necesitan, ya sea en su estudio o al pie de la cama de un paciente. Si el conocimiento está evolucionando a un ritmo nunca antes visto, debemos ser pioneros en soluciones para los clínicos que tampoco se hayan visto aún. ■



A portrait of Lais Junqueira, a woman with long dark hair and black-rimmed glasses, looking directly at the camera. She is wearing a dark top. The background is a bright, out-of-focus window with a grid pattern.

PACIENTES

## Mejorando la Calidad y Seguridad en los Cuidados con Conocimiento y Tecnología

La crisis sanitaria desencadenada por la COVID-19 ha puesto de manifiesto la necesidad de construir sistemas asistenciales seguros que tengan como eje central la mejora de la calidad. La experiencia ha demostrado que esto solo se consigue favoreciendo la creación de una sinergia sólida entre cuatro elementos clave: las personas, los procesos, el conocimiento y la tecnología. Es a través de la acción conjunta de estos factores como se pueden optimizar las herramientas, las estrategias y, sobre todo, la evidencia clínica, de forma que todo ello redunde en una atención de calidad y segura para el paciente. De todo ello nos habla Laís Junqueira, Quality Patient Safety and Innovation Manager de Elsevier.

**Lais Junqueira**  
Gerente de Calidad, Seguridad  
del Paciente e Innovación  
**Elsevier**



**L**aís Junqueira es la Gerente de Calidad, Seguridad del Paciente e Innovación de Elsevier. En esta función, brinda asesoramiento estratégico a las organizaciones sobre cómo la información y la tecnología basadas en la evidencia pueden mejorar la seguridad del paciente y los resultados clínicos, y cómo las soluciones de Elsevier pueden empoderar a los profesionales de la salud en su camino para brindar atención sanitaria de alta calidad y más segura a través de soluciones innovadoras.

Millones de personas hospitalizadas en todo el mundo a causa de la enfermedad, adopción de

nuevos protocolos de actuación e introducción de distintas opciones terapéuticas; sistemas de salud completamente desbordados y evidencia científica generada de forma continua y cambiante. Estas son algunas “pinceladas” que permiten dibujar el panorama sanitario creado como consecuencia del impacto del SARS-CoV-2. *“La realidad sanitaria que estamos viviendo es muy distinta a la de hace poco más de un año, y ello ha obligado a llevar a cabo profundos cambios en todos los sentidos. En esta línea, la situación generada por la pandemia ha traído consigo un enfoque renovado de cuestiones tan importantes como la calidad y la atención a los*

*pacientes, así como la implantación de nuevas estrategias para garantizar la seguridad asistencial. Y paralelamente, el conocimiento impulsado por la tecnología también está transformando el ámbito de la atención médica, favoreciendo esos objetivos de calidad y seguridad”,* señala Laís Junqueira, Quality Patient Safety and Innovation Manager de Elsevier.

### **La calidad como exigencia profesional prioritaria**

Para Junqueira, el hecho de trabajar en el sector salud implica pensar siempre en cómo mejorar la calidad, y esto supone a su vez adoptar una perspectiva más amplia respecto a la forma de aplicar el conocimiento que

se adquiere durante la carrera de medicina. *“En los procesos educativos de la universidad se enseña a los futuros profesionales a ser ‘héroes’, en el sentido de salvar vidas, pero centrando esa habilidad y esos esfuerzos en el individuo particular, en el paciente, sin mirar más allá, hacia el proceso o el sistema. Las soluciones individuales son excelentes y necesarias, pero no suponen la mejor respuesta para escenarios como al que nos enfrentamos actualmente y que requieren una perspectiva más holística, con el objetivo de hacer que la atención médica sea más segura, pero de una manera proactiva y a través del trabajo colaborativo del conocimiento y la tecnología”.*

» En el marco de esa perspectiva holística, para construir sistemas seguros es necesario conseguir una adecuada conexión entre las personas, los procesos, el conocimiento y la tecnología, “poniendo el énfasis en las condiciones con las que los profesionales obtienen el éxito en lugar de hacerlo en los fracasos”, apunta la experta.

### Decisiones seguras: evidencia y tecnología, de la mano

Laís Junqueira considera que un sistema seguro es, a su vez, el resultado de la suma de procesos seguros y decisiones seguras. “Cuando hablamos de sistemas, existe una forma tradicional de contemplarlos como una combinación de procesos que crean una red de seguridad que previene errores. Pero también hay que prestar atención a otro componente central, que son las decisiones seguras”. Como destaca la experta, la relevancia de este elemento quedó muy patente durante la pandemia: “Incluso los mejores hospitales del mundo sufrieron la falta de una toma de decisiones segura, ya que, sobre todo en los primeros momentos, no se disponía de conocimientos suficientes para adoptarlas”.

En este contexto cobra especial relevancia el papel que juega la evidencia científica, y especialmente cómo hacerla llegar adecuadamente a todos los actores implicados en el proceso

médico. Un ejemplo paradigmático es el ritmo al que se han ido sucediendo los hallazgos sobre la COVID-19 (en la base de datos de la OMS hay indexados 226.933 artículos sobre el tema). “Con esta velocidad de evidencia científica generada solo hay una manera de acceder, transmitir y aplicar en la práctica clínica ese conocimiento: a través de las herramientas digitales específicas; de ahí que el establecimiento de sistemas seguros pase por empezar a ver a la tecnología y a la evidencia como aliados que funcionan de forma conjunta”.

Pero además de ser un elemento transmisor/facilitador de conocimiento, la tecnología ha proporcionado nuevos “escenarios de actuación” que han resultado de gran utilidad desde el inicio de la crisis sanitaria: “La pandemia nos planteó el desafío global de transmitir a 7.830 millones de personas información acerca de un virus nuevo y cómo manejarlo. Ha sido la primera pandemia en la era de las redes sociales, lo que, por un lado, trajo consigo problemas como la infodemia, pero por otro, facilitó la puesta en marcha de estrategias como el distanciamiento social (favoreciendo el teletrabajo, las reuniones remotas, etc.), que han demostrado ser determinantes en su control. Pronto quedó muy claro que era necesario –y aún lo sigue siendo– ocupar los espacios en las redes sociales y aprovechar el uso que la población hace



de la tecnología para garantizar que la información compartida sea la correcta”.

Con el objetivo de optimizar esta sinergia entre la evidencia y la tecnología, los desarrolladores de contenidos habilitaron sitios de información segura. “Asimismo, este conocimiento, antes de compartirse y difundirse, necesita ser generado, y en este sentido la tecnología digital también apoyó a los investigadores proporcionándoles las herramientas de acceso a la evidencia más actualizada. Así, por ejemplo, Elsevier creó un centro de recursos para apoyar la investigación científica, con contenidos y herramientas específicas”, señala Laís Junqueira.

### Gestión de la información y formación “ad hoc”

Por otro lado, la irrupción del coronavirus ha puesto de relieve hasta qué punto tanto la adecuada gestión de la información como la formación específica de los profesionales de la salud son uno de los principales pilares en los que se basa la calidad y la seguridad asistencial. “Los datos y la información sobre el SARS-CoV-2 y las personas infectadas ‘explosionaron’ durante la pandemia, y enseguida nos dimos cuenta de que los enfoques manuales que teníamos para el rastreo de los casos requerían mucha mano de obra y estaban desbordados,

» por lo que había que cambiar este proceso. Y de nuevo, la tecnología fue la solución”, comenta la experta.

Dos ejemplos de opciones desarrolladas en esta línea son las apps de rastreo de casos (implantadas en más de 40 países y que han demostrado su eficacia en la detención de la transmisión del virus) y los cambios de políticas y procedimientos introducidos en los sistemas de información hospitalarios para, como explica Junqueira, dar respuesta a la gestión de la cantidad ingente de evidencia, que llegaba prácticamente a cada hora, y conseguir que ese conocimiento se compartiera de forma

más rápida, optimizando por tanto la toma de decisiones.

Otra realidad impuesta por la pandemia fue la necesidad de cambiar el rol habitual de los profesionales sanitarios para hacer frente a las urgencias generadas por la COVID, apoyando y reforzando la atención a estos pacientes. Esto, a su vez, planteó el reto de proporcionar a estos profesionales la orientación y formación adecuadas para trabajar en estas áreas, capacitándolos de forma que la seguridad –la suya propia y la del paciente– estuviera garantizada. “En este caso, se usó la tecnología para

impulsar esta formación específica mediante herramientas que llevan ese contenido al personal sanitario de forma rápida y sencilla de interpretar”.

La tecnología también ha sido determinante en la puesta en marcha y el desarrollo del nuevo modelo asistencial: la telemedicina. “La implantación de este modelo supuso un gran cambio estructural que también afectó a la toma de decisiones, ya que tanto los pacientes como los profesionales sanitarios tuvieron que adaptarse a él, incorporando los cambios necesarios para asegurar que la calidad de la teleconsulta se mantuviera en niveles óptimos”.

Junqueira hace hincapié en que esta evidencia integrada en los flujos asistenciales se convierte en conocimiento que se aplica a todos los procesos y, de esta forma, la tecnología está permitiendo que los médicos tengan acceso a los conocimientos más actualizados respecto a la crisis sanitaria actual. “Y, además, el impacto de este conocimiento en la atención al paciente es algo primordial en nuestras capacidades para hacer frente a las nuevas olas de la pandemia”.

### El paciente como actor implicado

La situación sanitaria actual también ha dejado claro que hay que involucrar a los pacientes en la autogestión de su salud. En línea con esto, los datos demuestran que aquellos pacientes que estuvieron “activados” (empoderados) a través de la educación virtual, adquirieron un mayor compromiso con el tratamiento, tuvieron un 12,5% menos ingresos hospitalarios y un 5,3% menos costos médicos generales.

“Es necesario hacer un trabajo muy importante en la alfabetización en salud. El objetivo es que la población en general, antes de llegar a ser pacientes, comprenda la necesidad de implicarse en la gestión de su salud y su bienestar, abandonando así el modelo paternalista basado en ‘entregar’ sus problemas de salud en las manos de los sanitarios y luego desentenderse. Por tanto, el reto





» es conseguir una mayor proactividad de los pacientes y también apoyar a los profesionales para que los 'eduquen', por ejemplo, integrando contenido específico en la historia clínica. Esto supone hacer un esfuerzo por parte de los profesionales y del sistema para hacer que esa información sea accesible y comprensible para el paciente. Lo importante es transmitir la evidencia de forma que no solo sea fácil de traducir para el paciente sino que, además, estimule la conversación con el médico", explica Laís Junqueira.

### Punto de inflexión y lecciones aprendidas

"Todavía hay mucho que mejorar, pero el hecho de comprender que se

necesita más que simplemente implantar procesos ha sido un gran paso hacia la construcción y el mantenimiento de los sistemas seguros. Está claro que el conocimiento y la tecnología son aliados primordiales para tomar decisiones seguras, y garantizar procesos seguros, la calidad del cuidado y la seguridad del paciente", dice Junqueira, quien resume las pautas a seguir para lograr que esa velocidad a la que se ha producido la transformación digital se traduzca en una mejor atención al paciente: "El primer paso es tener claro que la tecnología necesita 'conversar' con la calidad y la seguridad: lo que vemos en muchos hospitales de todo el mundo es que el departamento de

calidad y seguridad está completamente diferenciado del departamento de tecnología. La pandemia ha cambiado este enfoque, dejando claro que la calidad es una cuestión que no es exclusiva de un servicio o departamento específico, sino que se trata de un trabajo de todos los actores involucrados en un mismo sistema y que requiere un esfuerzo común para conseguir ir hacia adelante".

En relación con esto, Laís Junqueira comenta que el conocimiento impulsado por la tecnología es uno de los principales elementos diferenciadores entre un crecimiento lineal y uno exponencial de la calidad asistencial: "En este sentido nos encontramos ahora en un momento o punto de inflexión en el que la optimización de la calidad y la seguridad de los cuidados puede permitirnos salir de una tendencia lineal y dar un salto exponencial. Es una oportunidad que hay que aprovechar porque, además, existe la suficiente motivación y sensibilización por parte de todos los profesionales implicados respecto de la necesidad de hacer esfuerzos para la mejora de la calidad".

Para la experta, otra de las "lecciones" dejadas por la gestión de la pandemia es la necesidad de invertir en calidad: "Resulta más caro no tener calidad y así lo han demostrado muchos estudios. Es necesario entender que esta inversión no solo salva vidas sino

que también genera retorno económico. Siempre hay que mantener la visión del sistema completo y ello implica introducir la innovación como parte de ese sistema. Igualmente, al llevar a cabo cualquier iniciativa de mejora siempre hay que pensar en los sistemas orientados a decisiones y procesos seguros".

En cuanto al papel de las autoridades y la administración en la gestión de crisis sanitarias como la actual, Junqueira señala la necesidad de que tengan en consideración las evidencias científicas y que hagan esfuerzos para que la población comprenda más y mejor lo que supone esa evidencia. "Y, también, que apoyen a los profesionales de la salud para que estos lleven a cabo de forma óptima aquello para lo que estudiaron: salvar vidas".

Finalmente, y a modo de resumen, la Quality Patient Safety and Innovation Manager de Elsevier insiste en el mensaje de que "si trabajas en el sector salud debes pensar siempre en calidad, en cómo mejorarla, y para esto es necesario crear sistemas seguros que impliquen procesos y decisiones seguras, y en este marco, la tecnología es clave para compartir el conocimiento de forma que sea 'ejecutable', 'procesable'. Todos estos elementos trabajan juntos para que podamos prestar una atención más segura a los pacientes". ■

# Empower. Innovate. Lead.

**Invertir en tecnología hoy  
conduce a una mejor atención  
médica para el mañana.**

Podemos ser aliados y juntos hacer posible la innovación en el uso de la información y tecnología de salud para apoyar los cuidados del paciente.



ELSEVIER

A portrait of Robert Nieves, a man with dark hair and a beard, wearing a dark suit jacket over a light blue shirt. He is smiling slightly and looking towards the camera. The background is blurred with warm, golden light.

ENFERMERÍA

## ¿Qué depara el 2021 para las enfermeras y la profesión de enfermería?

Las enfermeras representan la mayor fuerza laboral asistencial del sistema. Sin embargo, con el aumento de las necesidades de atención médica y el envejecimiento de la población mundial, es necesario actuar ahora para mejorar las capacidades de nuestra fuerza laboral enfermera y evitar una crisis asistencial.

**Robert Nieves**

Vicepresidente Global de  
Informática Sanitaria

**Elsevier**





Como vicepresidente de informática de la salud para [Clinical Solutions en Elsevier](#), Robert Nieves lidera la dirección estratégica global de la informática de la salud y la integración, entrega y optimización de las soluciones de la empresa dentro de varias plataformas HIT. Tiene casi tres décadas de experiencia clínica como enfermero registrado en cuidados críticos, servicios de emergencia, manejo de casos comunitarios, cuidados a largo plazo y domiciliarios, y 15 años de experiencia directa en informática clínica en el diseño e integración de contenido basado en evidencia

dentro de varios registros médicos electrónicos. En esta nota, reflexiona sobre cómo impulsar la profesión de enfermería de cara al futuro.

El Año de la Enfermera 2020 coincidió con una pandemia que afectó la vida de prácticamente todos en el planeta. También destacó el papel fundamental que desempeñan las enfermeras en todo el ecosistema de la atención sanitaria. La pandemia sigue presionando a nuestros sistemas de salud globales y poniendo a prueba la determinación de médicos, enfermeras y otros trabajadores de la salud, quienes continúan brindando la mejor

atención posible mientras arriesgan su propio bienestar.

Pero a medida que avanzamos en el 2021, ¿qué deparará el futuro para las enfermeras y la profesión de enfermería?

Habiendo comenzado mi carrera como enfermero, solo puedo atreverme a imaginar los desafíos que las enfermeras tienen que superar hoy. Como trabajadoras de primera línea, se exponen a sí mismas a un riesgo significativo para atender a los pacientes. Las cifras, cada vez mayores, son asombrosas, con más de 85 millones

de infecciones y casi 2 millones de muertes.

### Aprovechando nuestros valiosos pero limitados recursos de enfermería

Hoy en día, las enfermeras representan la mayor fuerza laboral asistencial del sistema. Necesitaríamos casi 6 millones de enfermeras adicionales para garantizar que los estándares de atención sanitaria volviesen a mejorar después de la pandemia, según un informe de 2020 de la Organización Mundial de la Salud (OMS). La mayor escasez se encuentra en el sudeste asiático.

» Los países desarrollados afrontan además un desafío adicional con una fuerza laboral de enfermería que envejece, con varios países en las regiones de América, Europa y el Mediterráneo Oriental que dependen excesivamente de la movilidad internacional de la enfermería. Con el aumento de las necesidades de atención médica y el envejecimiento de la población mundial, es necesario actuar ahora para mejorar las capacidades de nuestra fuerza laboral enfermera y evitar una crisis asistencial.



Cuando comencé como enfermero, hace ya algunas décadas, una de las cosas que comprendí es que la profesión de la enfermería avanza continuamente, y que cada enfermera y enfermero tiene la responsabilidad de contribuir a la excelencia y el avance profesional. Pero ¿qué significa ser verdaderamente un líder de enfermería transformador? Como informático, mi verdadera pasión radica en colaborar con organizaciones sanitarias y colegas de todo el mundo para desarrollar y promover las mejores prácticas clínicas con tecnología de la información sanitaria. Cuando se mira a la enfermería y al equipo clínico en general, la tecnología también es un facilitador. Hemos logrado un progreso significativo

en los últimos 200 años, impulsados por la tecnología, pero aún quedan desafíos por delante. Estas son algunas de mis reflexiones sobre cómo impulsar la profesión de enfermería.

## 1 Democratizar el conocimiento mediante la tecnología: adopción y uso

Mirando hacia atrás en la carrera de Florence Nightingale, conocida como la fundadora de la enfermería moderna, algunas de sus citas

« El mundo, más especialmente este mundo hospitalario, tiene tanta prisa, se mueve tan rápido que es demasiado fácil caer en malos hábitos antes de que nos demos cuenta ». Florence Nightingale

nos transmiten aún los problemas a los que nos enfrentamos hoy. La implementación de nuevas tecnologías en cualquier sistema de salud debe tener en cuenta el flujo de trabajo existente para garantizar que genere eficiencias. Es fundamental asegurarse de que los usuarios

finales, incluidas las enfermeras, estén capacitados y equipados para utilizar estas tecnologías e incorporarlas en los procesos de trabajo diarios.

La implementación exitosa del proyecto no debería ser donde terminan las cosas, especialmente cuando la adopción entre los usuarios finales, incluidas las enfermeras, determina el impacto más duradero del proyecto. Se puede lograr una adopción de alto nivel cuando:

- ✓ Las enfermeras comprenden cómo la tecnología les permite cuidar mejor a sus pacientes al



brindarles información relevante para un contexto.

- ✔ A través del razonamiento clínico, esta información se traduce en conocimiento clínico significativo.
- ✔ Luego, ese conocimiento se pone en práctica y se utiliza en la toma de decisiones para mejorar los resultados de los pacientes.

## 2

### Democratizar el conocimiento utilizando la tecnología: minimizar la carga administrativa / burocrática

Con la escasez mundial de enfermeras, es fundamental centrarse en desarrollar las competencias de nuestra fuerza laboral de enfermería existente para garantizar que estén trabajando a su máximo potencial. Las organizaciones de salud deben hacer un esfuerzo concertado para diseñar sus sistemas de tecnología de una manera que no abrume al equipo de atención con tareas administrativas y estrés burocrático.

Desde mi experiencia trabajando con organizaciones sanitarias, mi

recomendación es evaluar primero los sistemas existentes para identificar las tareas y los requisitos de documentación, que suelen ser de gran volumen y, cuando se combinan, consumen un tiempo clínico valioso. Después de esta evaluación, las organizaciones deben determinar si esos elementos son relevantes para el cuidado del paciente. Tomar la decisión de eliminar los que se consideran irrelevantes o, como mínimo, cambiarlos a recursos no clínicos conduce a las muy necesarias eficiencias y la satisfacción del clínico.

## 3

### Democratizar el conocimiento utilizando la tecnología: Clinical Decision Support (CDS)

Después de implementar historias clínicas electrónicas (HCE) con un proceso bien pensado y una formación adecuada, pueden convertirse en importantes sistemas de apoyo para las enfermeras. Sin embargo, solo estamos rascando la superficie del poder facilitador

de la tecnología, que tiene el potencial de ayudar a las enfermeras más allá de su trabajo diario y mejorar la productividad. Una de las oportunidades perdidas que veo al diseñar e implementar tecnologías como una HCE es la capacidad de proporcionar la información correcta a las enfermeras para ayudarlas a tomar mejores decisiones en el punto de atención. Más allá de la HCE, las herramientas de CDS son excelentes ejemplos de cómo la tecnología puede democratizar el conocimiento para las enfermeras. Si nos enfocamos



» en la adopción de herramientas de CDS basadas en evidencia, con la intención desde el diseño de facilitar la toma de decisiones clínicas que se integren en el flujo de trabajo diario, las enfermeras realmente pueden beneficiarse de la tecnología.

Un ejemplo de esto es el proceso de planificación de la atención con documentación incorporada como requisito para cada paciente. Normalmente, las organizaciones que diseñan este flujo de trabajo

■ ■ **Necesitaríamos casi 6 millones de enfermeras adicionales para garantizar que los estándares de atención sanitaria volviesen a mejorar después de la pandemia, según un informe de 2020 de la OMS.”**

lo abordan desde la perspectiva del cumplimiento, que se convierte en una tarea con un valor mínimo. Mi recomendación para las



organizaciones sanitarias es comenzar el proceso de planificación de la atención con la intención de empoderar a las enfermeras, dándoles acceso inmediato a conocimientos prácticos.

Al implementar una mentalidad CDS por adelantado, el sistema se orientará a reducir la variabilidad injustificada y a brindar una atención al paciente más segura y de mayor calidad.

## 4

### **Reconocer, respetar e invertir en las enfermeras para que se conviertan en roles de liderazgo transformadores**

A lo largo de los años, algunos países han realizado esfuerzos concertados para elevar la profesión de enfermería y que sea muy respetada, por lo que tienden a atraer más talento para unirse a la fuerza laboral. Este cambio positivo en la percepción de las enfermeras se está produciendo en países como Australia, Nueva Zelanda y Singapur. En los EE.UU., no solo participan en la atención al paciente, sino que también son responsables de brindar un alto nivel de atención que incorpore investigación e innovación. Cuando asumen más responsabilidades y

roles de liderazgo, tienden a sentirse apreciadas y motivadas para permanecer en la práctica. Lo cual ayuda a atraer más talento.

Por el contrario, en América Latina, Oriente Medio y otras áreas de Asia, la enfermería no es una profesión a la que se aspira. Estas regiones carecen de disposiciones para la educación y formación avanzada en enfermería, tienen trayectorias de progresión profesional limitadas y una alta rotación de enfermeras cualificadas.

Invertir en la formación y perfeccionamiento de las enfermeras puede mejorar la gestión de competencias, lo que se traduce en una mayor productividad y mejores resultados de salud. Esto se vuelve aún más importante a medida que continuamos desarrollando una fuerza laboral digitalizada, donde la alfabetización digital seguirá siendo un tema pertinente. Las organizaciones que inviertan en mejorar las capacidades digitales de sus enfermeras verán los beneficios de una mayor eficiencia en la prestación de atención. En la misma línea, a nivel de gestión hospitalaria, al alentarlas a aventurarse en áreas como el análisis de datos de salud, podemos cambiar hacia un enfoque de la atención más holístico, centrado en el paciente y basado en datos. ■

## La plataforma para mantener a los clínicos constantemente actualizados

**Todo el conocimiento y la evidencia en un punto de acceso.**

La actualización constante, de forma rápida y en tiempo real, del conocimiento, y el fácil acceso a estos contenidos son las principales ventajas que plataformas de conocimiento como ClinicalKey aportan a la labor de los profesionales sanitarios. Conseguir que se cumplan estos objetivos es el cometido de los equipos multidisciplinares que están detrás del desarrollo de estas soluciones y que no termina con la puesta del producto en el centro sanitario, sino que se prolonga en el tiempo a través del reto de la mejora continua del mismo. Para ello, es clave escuchar las necesidades del profesional usuario e implementar, en la medida de lo posible, soluciones o funcionalidades que den respuesta a estas demandas, una tarea que redundará en la calidad asistencial que recibe el paciente y en la que el rol del área informática resulta determinante hoy en día.

**Jordi Guimet**

Gerente de Productos de Referencia Clínica,  
Sur Europa y Latinoamérica  
**Elsevier**



“**S**iempre que se desarrolla un nuevo producto nos basamos en encuestas, en estudios de mercado, en entrevistas, etc., pero naturalmente no se puede llegar a todo el mundo. De ahí la importancia de aplicar en estos procesos uno de los principios que tenemos en Elsevier: el de ponernos ‘en los zapatos’ de nuestros clientes y usuarios; esto es, escuchar las necesidades que expresan para filtrarlas o intentar agruparlas de manera que se puedan estructurar en forma de distintas funcionalidades a implementar en plataformas y otros desarrollos globales. Asimismo, esa ‘escucha atenta’ de los clientes también implica en cierta medida formarlos, dándoles a conocer opciones

y/o contenidos que tal vez desconocen o no tienen presentes. Con esto se consigue que saquen el máximo rendimiento del producto”, explica Jordi Guimet, Product Manager Clinical Reference en Elsevier Clinical Solutions para Sur Europa y Latino América.

Ingeniero técnico de informática de gestión de formación y con un background vinculado a la tecnología y la salud, área en la que se adentró a través de proyectos en el sector farmacéutico, Guimet lleva más de una década formando parte del equipo de Elsevier. Hace tres años se incorporó al departamento de Clinical Solutions, poniéndose al

frente de la gestión de la edición local de ClinicalKey, que cubre el mercado de España y América Latina, “con la finalidad de hacer el seguimiento, la mejora o la localización de ese producto en esta región y este idioma”, comenta.

Dentro del equipo de Clinical Solutions, el rol de Jordi Guimet, el tecnológico, es clave en ese “diálogo” entre los desarrolladores de soluciones y los destinatarios de las mismas, ya que es el encargado de, en la medida de lo posible, dar respuesta a todo lo que el cliente está pidiendo. “Lo que un perfil tecnológico aporta a nivel del desarrollo del producto es intentar hacer los procesos más

eficientes, pero es un eslabón más dentro de un equipo que se caracteriza por ser multidisciplinar, en el que cada uno aporta, desde su perfil profesional (médico, tecnológico, marketing, etc.) y con un enfoque distinto, su visión a nivel de la mejora del producto”, señala.

### **El incuestionable papel de las plataformas de conocimiento**

Resultado de ese trabajo en equipo, sinérgico y complementario, es el desarrollo de plataformas de conocimiento para el profesional sanitario como ClinicalKey, cuya importancia Guimet pone en valor: “Hasta hace poco había una tendencia



en determinados mercados por parte de los clientes hospitalarios a no priorizar la inversión en plataformas de este tipo, por considerar que los médicos tienen que 'venir formados' de la escuela. Pero es obvio que los clínicos sí necesitan estas herramientas porque el contenido médico y científico no es estático, sino que se está actualizando constantemente, de ahí que si no se dispone de este tipo de soluciones tecnológicas que faciliten el acceso a ese contenido actualizado se corre el riesgo de que estos profesionales se queden desfasados. Eso sí, para cubrir esta necesidad de forma adecuada es preciso que se trate de herramientas fiables, de primer nivel, de referencia y basadas en la evidencia”.

Guimet explica cómo el empleo de este tipo de tecnología se traduce en una mejor atención al paciente: “Es determinante que los médicos estén formados y tengan capacidad de acceder a los últimos avances. Hay que tener en cuenta que muchas veces los profesionales que interactúan con los pacientes se encuentran ante casos complejos o que presentan comorbilidades, por lo que precisan disponer de acceso a la actualización en temáticas que a veces no son de su especialidad. En este sentido, disponer de este tipo de herramientas ayuda a que los clínicos ofrezcan el mejor diagnóstico y/o tratamiento en cada caso. En definitiva, el empleo de estas plataformas se

traduce en perfiles profesionales mejor preparados y, por tanto, puede ayudar a una mejor y mayor calidad de la atención al paciente y del sistema de salud”.

### ClinicalKey: de multipropósito a multidisciplinar

La relevancia de este tipo de tecnologías ha quedado claramente de manifiesto en el contexto de la situación creada por la pandemia de COVID-19, registrándose un importante auge de las plataformas de acceso a contenido a lo largo de 2020. En el caso concreto de ClinicalKey, además de aumentar exponencialmente la búsqueda de conceptos de máximo interés y actualizados relacionados con el virus, la crisis sanitaria ha servido para reafirmar los valores de esta herramienta, “sobre todo en el entorno académico, en el que estas tecnologías tuvieron un auge muy importante, consolidándose como herramientas de referencia en estos entornos. Prueba de ello es que, por ejemplo, instituciones que eran reacias a adquirir soluciones online para sus estudiantes se decidieron a apostar por ellas. En cuanto al ámbito hospitalario, aun teniendo perfiles profesionales centrados en la alta carga asistencial, el uso de ClinicalKey se mantuvo como herramienta de referencia y actualización”, afirma Guimet.

Jordi Guimet considera que ClinicalKey es una solución multipropósito en el sentido de que sus posibilidades van mucho más allá de un repositorio de libros o revistas o una base de datos de imágenes, tal y como constatan las profesionales que comienzan a utilizarla, ya que cubre todo el abanico de opciones que se plantean los responsables de la implantación de estas soluciones en las distintas instituciones: conocimiento actualizado, respuesta clínica rápida, imágenes, posibilidad de ser utilizada por los investigadores..., todo ello en una misma plataforma.

“Dentro de este marco multipropósito también se encuentran contenidos más transversales, como pueden ser las fichas de pacientes o las guías rápidas de consulta, que ayudan a ofrecer esa rápida respuesta que necesitan los usuarios. En el caso de las fichas de pacientes, por ejemplo, la plataforma ofrece la opción del multi-idioma (están traducidas a 10-12 idiomas de forma nativa) lo que permite al médico tener la certeza de cuál es el problema en cada caso concreto y, también, poder explicar al paciente la prueba o intervención que le van a realizar, el tratamiento, etc., con la seguridad de que éste reciba toda esta información adecuadamente. Es sin duda un punto a favor para asegurar y apoyar la calidad asistencial”, explica Guimet

### ClinicalKey enfermería y otros casos de éxito

Por otro lado, el sistema de salud es cada vez más multidisciplinar y la tendencia es que los equipos trabajen de forma conjunta, lo que define un nuevo panorama en el que plataformas como ClinicalKey ayudan a todo este equipo multidisciplinar que está actuando en el entorno sanitario. “Y, a su vez, esto nos plantea el reto de pasar del concepto multipropósito que tiene la herramienta, que da respuesta tanto al clínico como al profesor y al estudiante, a un concepto multidisciplinar, de forma que tengan cabida otros perfiles, como es el caso de la enfermería. En esta línea, Elsevier quiso brindar a ese colectivo una solución profesional adaptada a sus necesidades profesionales en el marco del Año Internacional de la Enfermería celebrado en 2020”, afirma Guimet, para quien la implementación de este módulo de enfermería en ClinicalKey es el mejor ejemplo de ese tránsito entre el enfoque multipropósito y el multidisciplinar.

Esta nueva funcionalidad está diseñada y desarrollada específicamente para dar cobertura a los profesionales de enfermería. “No se trata de una plataforma independiente, sino que lo que se ha hecho es dotarla de los contenidos que permitan que ClinicalKey proporcione una



» respuesta clínica a estos profesionales dentro del producto. La decisión de desarrollarla tiene como base al interés o las necesidades manifestadas por las enfermeras en cuanto a disponer de contenidos de referencia, que den respuesta a ese empoderamiento que define a esta profesión en los últimos tiempos y, además, poder hacerlo de manera accesible. Los clientes se han mostrado muy receptivos, lo que indica que la percepción que extrajimos de nuestro estudio previo era la correcta”, sostiene Guimet.

La incorporación de ClinicalKey Enfermería es uno de los casos

de éxito más recientes de esta plataforma, pero no el único: ClinicalKey está implementada en instituciones de Panamá, Colombia y México, entre otros países, y también en España, donde uno de los clientes más importantes, tanto en cuanto a envergadura como en uso, es la Comunidad de Madrid. “El feedback que estamos recibiendo es muy bueno. Así, por ejemplo, recientemente esta Comunidad ha implementado una funcionalidad de ClinicalKey que tiene indexados los contenidos de PubMed, lo que permite que los usuarios accedan directamente a esta información a través de esta plataforma”, destaca.

## La “amigabilidad” de estas herramientas como línea de futuro

“La tecnología es básica y supone un reto para todos: para Elsevier, para nuestros clientes y para los usuarios. Y además, en este sentido, cada cliente, cada hospital y cada país supone a su vez un reto diferente, ya que tiene sus particularidades, sus tecnologías emergentes, etc. Esto significa hacer frente a la necesidad de conseguir que ese contenido sea lo más ‘accionable’ posible, orientando nuestros esfuerzos hacia aspectos como la facilidad de acceso, la integración con otros sistemas (por ejemplo, con la Historia Clínica), etc.”, comenta Jordi Guimet.

Por tanto, el principal objetivo de presente y futuro se centra en hacer que la tecnología sea lo más “amigable” posible, “recurriendo para ello a esa estrategia de ponernos ‘en los zapatos’ de nuestros clientes de la que hablábamos antes y en la que también resulta clave conocer la experiencia que nos transmite el usuario de ClinicalKey, para así aplicarla en las distintas funcionalidades que se desarrollan con el objetivo de automatizar los procesos de forma que los usuarios puedan centrarse en los resultados en lugar de estar haciendo tareas repetitivas”.

Este enfoque va de la mano de otra constante en este equipo de trabajo:

la evolución y la actualización continuas, “algo que, aunque quizás sea menos visible, siempre ha estado ahí, pero que es una dinámica que asegura que los contenidos estén siempre actualizados. Dentro de ese objetivo de actualización constante pongo como ejemplo, a nivel de funcionalidad, que el año pasado se implementó en ClinicalKey la opción de la Formación Médica Continuada”, señala.

Ese empeño por optimizar la accesibilidad a los contenidos actualizados y de calidad marca claramente las líneas de futuro del equipo del que forma parte Jordi Guimet: “Dentro de esos valores que aporta ClinicalKey, este año nos queremos centrar en el punto de cuidado, concretamente en conseguir que el buscador tenga la opción de proporcionar resultados mucho más sinópticos o concentrados, de forma que ese contenido sea más fácil y operativo de cara a dar respuesta a la pregunta del usuario. Esta es ahora una de nuestras líneas de investigación, y básicamente se trata de mejorar el nivel de usabilidad y de ofrecer un contenido más adaptado al proceso clínico (del médico, de la enfermera, etc.) cuando esté realizando su actividad asistencial. Todos estos planteamientos, estrategias y esfuerzos tienen como objetivo el apoyar la mejora de la atención del paciente, que es realmente el usuario final”. ■





A portrait of Gabriel Antoja, a man with a shaved head and a light beard, wearing a dark blue suit jacket over a light blue shirt. He is smiling and looking towards the camera. The background is a blurred outdoor setting with a window and some greenery.

EFICIENCIA CLÍNICA

## Order Sets: Estructurar las órdenes de un protocolo de actuación ayuda a la toma de decisiones y a evitar errores en la práctica clínica

Las herramientas de ayuda a la toma de decisiones clínicas han evolucionado gracias a la integración de sistemas y a la estandarización. Elsevier está comprometida a mejorar los resultados de salud de los pacientes y la eficiencia de las organizaciones sanitarias liderando la fusión entre tecnología y conocimiento clínico. En esta nota, el especialista de Elsevier en sistemas de soporte a la decisión presenta las cuestiones a tener en cuenta en la integración de conocimiento en las herramientas de trabajo de los médicos y los nuevos retos post-pandemia.

**Gabriel Antoja**

Gerente de Productos de Apoyo  
a la Decisión Clínica (CDS),  
Sur Europa y Latinoamérica

**Elsevier**



**G**abriel Antoja es ingeniero industrial con más de 20 años de experiencia en el sector salud. Ha liderado proyectos de implementación de soluciones tecnológicas en hospitales y estudios de innovación en la gestión sanitaria en España y Europa. Ha desarrollado su carrera en consultorías multinacionales y en el centro de investigación en gestión sanitaria del IESE Business School. Gabriel se centra en el estudio del impacto y la implementación de las tecnologías de la información en la práctica asistencial y en la gestión sanitaria, y desde hace 2 años es responsable de productos de soporte

a la decisión clínica de Elsevier para el sur de Europa y América Latina.

### **El gap entre la herramienta de trabajo del profesional y el conocimiento**

Si bien el documento “Toerris human” despertó el interés internacional por la seguridad del paciente y la mejora de la práctica clínica, según el estudio de 2019 de Global Disease Burden en ese año murieron 106.000 personas por los efectos adversos de tratamientos médicos. Así, con independencia del lugar del mundo en que uno se encuentre, la falta de herramientas que faciliten a los profesionales la adherencia a guías

clínicas y la actualización de los protocolos con la última evidencia disponible continúa siendo uno de los desafíos más importantes de la práctica asistencial.

La complejidad de los procesos asistenciales y herramientas de trabajo del profesional conducen – en ocasiones– a una carga cognitiva elevada que puede acarrear errores clínicos y, como consecuencia, lesiones en los pacientes o incluso su muerte. Para prevenir estos errores es clave poder diseñar, poner en marcha, evaluar y optimizar soluciones que ayuden a los profesionales y tengan en

cuenta sus procesos, sistemas de información y hábitos con las herramientas de trabajo, y evitar las soluciones genéricas que están alejadas de la realidad cotidiana de los profesionales asistenciales.

Ser responsable de las soluciones de soporte a la decisión clínica (CDS) me permite interactuar de forma continuada con directores, médicos y responsables de tecnología de múltiples instituciones en España y Latinoamérica. En el equipo de CDS hemos observado cómo a lo largo de estos años se han mejorado muchas de las aplicaciones informáticas de historia clínica. Estas han incorporado

» nuevas funcionalidades para facilitar al profesional el registro de información y se han integrado con otros sistemas de dentro y fuera del hospital para mostrarle a los profesionales toda la información disponible sobre los pacientes. Sin embargo, estos perciben que las aplicaciones informáticas les exigen un esfuerzo adicional, en ocasiones por los múltiples documentos, formularios y registros que deben completar, además de las alertas y avisos que requieren de una mayor atención y generan una mayor carga cognitiva.

Así, el enfoque de las estaciones clínicas se ha centrado en registrar, integrar y visualizar toda la información del paciente. Más allá de este proceso, las herramientas actuales para los profesionales apenas incorporan conocimiento en forma de recomendaciones concisas que le sean útiles.

En un taller reciente con clínicos en un hospital, los profesionales compartían cuáles eran sus procesos para la toma de decisiones clínicas cuando tenían alguna duda (no siempre en este orden): consulta de los protocolos y guías de la institución, a un compañero, a otras referencias de alguna sociedad científica, y otras fuentes de información en la red.



Los aportes de estas fuentes de información en muchas ocasiones no cumplen con los criterios para que ayuden al profesional en su decisión: a) la información debe estar expuesta con lenguaje claro y directo; b) debe ser adecuada a la tipología del paciente que está tratando; c) debe

«**Es urgente ayudar a los profesionales a que tengan instrumentos que les permitan revisar sus decisiones en base a los protocolos acordados por la institución y basados en la evidencia**».

incluir recomendaciones basadas en la evidencia actualizada; d) debe estar alineada con las prácticas aprobadas por su institución; e) debe estar integrada en la estación de trabajo del profesional y mejorar la experiencia del usuario.

Es destacable el último requerimiento relativo a la integración en la herramienta de trabajo y la mejora de la experiencia para el profesional, ya que descubre la criticidad de la fusión entre tecnología y usabilidad de la información: la adherencia a los protocolos y guías estará relacionada con la facilidad para ponerlos en práctica.

### Protocolos adaptados al profesional

Además del alineamiento con los objetivos e incentivos de la institución, el cumplimiento de los protocolos y guías de práctica clínica depende en gran medida de la satisfacción y experiencia como usuario de los profesionales. Así, si perciben que las alertas, la información o los mensajes no están dispuestos en el orden o con el contenido adecuados en la herramienta informática, simplemente los obviarán y evitarán estas ayudas.

El enfoque básico de los “Order Sets” de Elsevier es estructurar las órdenes de un protocolo de actuación

» para facilitar que el profesional las pueda seleccionar de forma rápida y sencilla. Así, cada conjunto de órdenes responde a la actuación estándar definida en los protocolos de actuación en base a una patología concreta de un paciente y una situación de éste, por ejemplo, una neumonía adquirida en la comunidad en un paciente adulto en urgencias.

Estos conjuntos de órdenes incluyen todas las decisiones que debe tener en cuenta el profesional, estructuradas en secciones que facilitan su navegación como un checklist dinámico. Los Order Sets se presentan

como un 'checklist navegable', una lista de órdenes médicas y prescripciones que se automatizan para ser ejecutadas con un simple "click" del profesional. Estas órdenes incluyen pruebas de laboratorio,

— — — — —  
» **La presión asistencial diaria puede influir en las decisiones clínicas de los profesionales que, en el poco tiempo disponible, pueden tomar decisiones distanciadas de la evidencia y que suponen un gasto para el sistema y un riesgo para los pacientes.**  
— — — — —

pruebas diagnósticas de imagen, otras pruebas diagnósticas funcionales, tratamientos farmacológicos y otras que ayudan a la coordinación y ejecución del proceso asistencial.

La nueva generación de Order Sets en formato digital está inspirada en la filosofía LEAN, presentando visualmente las decisiones, ayudando con recordatorios de lo esencial (avisos), haciendo que sea más difícil cometer errores en dosis u olvidar alguna prescripción u orden relacionada (poka-yokes). Además, cada conjunto de órdenes dispone de diferentes resúmenes de evidencia,

elementos de rápida lectura que pueden ser leídos en menos de un minuto, y contienen referencias a los artículos y guías de práctica clínica.

Los conjuntos de órdenes se complementan con avisos y ayudas para facilitar que los profesionales tomen las decisiones en un tiempo mínimo y se integran dentro de la historia clínica, para de forma automática lanzar todas las órdenes de forma que el profesional se ahorre la navegación por múltiples pantallas y tenga que pulsar múltiples botones.

Estos conjuntos de órdenes presentan recomendaciones pero no limitan la acción del profesional, que mantiene su autonomía en la decisión, sino que le influyen de dos formas: facilitando la toma de decisiones que están alineadas con la evidencia y explicando dicha evidencia.

### **Camino por realizar en la integración de los protocolos en las historias clínicas**

El objetivo de los protocolos es reducir la variabilidad en la práctica clínica que no responde a ninguna justificación por la situación del paciente.

Actualmente, muchas instituciones asistenciales crean y revisan sus protocolos asistenciales en





documentos pensados para ser distribuidos por email, intranet o –en ocasiones– impresos, con diagramas que ayudan a su interpretación rápida, pero con apenas una posible integración en la estación de trabajo clínica.

La integración de los Order Sets en la estación de trabajo del clínico ayuda a mejorar la adherencia con los protocolos de la institución, de forma que no solamente el contenido está estructurado para ser consumible en el punto de atención sino que se ha adecuado al flujo de trabajo del profesional para mejorar su experiencia de uso de la estación de trabajo.

La solución ‘Order Sets’ se integra con diferentes estaciones de trabajo clínicas y demuestra una reducción del tiempo requerido por el profesional para realizar las peticiones y la prescripción farmacológica del paciente, disminuyendo la carga cognitiva y la posibilidad de un error por omisión o por comisión, e incrementando la adherencia a los protocolos de la institución.

### Un enfoque integral para aplicar el conocimiento clínico en la práctica habitual

Las soluciones de soporte a la decisión clínica de Elsevier contemplan el ciclo integral de gestión del conoci-

**Al disponer de la evidencia integrada en el sistema de historia clínica, el profesional puede decidir revisar qué tratamientos y pruebas diagnósticas son adecuadas para cada paciente, visualizando las acciones recomendadas por la evidencia y el protocolo de su institución directamente en el momento de lanzar una petición.”**

miento, aportando herramientas para ayudar a los expertos de una institución a gestionar sus protocolos, al equipo de tecnología para integrarlos en la historia clínica y, finalmente, a los médicos en su práctica diaria para poder acceder a protocolos accionables con una estructura y contenidos que facilitan su uso en la asistencia directa a pacientes.

Actualmente, el sistema de gestión de contenidos de Elsevier proporciona más de 300 protocolos en español basados en una revisión sistemática de más de 60 problemas de salud diferentes y que cubren múltiples patologías, incluyendo más de 3.300 resúmenes de evidencia y citando más de 2.800 publicaciones de referencia.

Con este enfoque integral y exhaustivo para cada patología revisada, la evidencia disponible está al alcance del

profesional para que sus actuaciones no se centren en el registro de información sino en ayudar a que sus decisiones conduzcan hacia la excelencia asistencial, evitando errores médicos, mejorando los resultados en salud de los pacientes, reduciendo los costes innecesarios y mejorando la coordinación del proceso y la eficiencia, y finalmente consiguiendo una mejor satisfacción del paciente que observa como su proceso asistencial está alineado con las mejores prácticas y cómo el profesional dispone de más tiempo para atenderle.

### Nuevos escenarios y paradigmas

La pandemia del COVID-19 ha dibujado nuevos escenarios de práctica asistencial, con nuevos retos para adecuar el conocimiento a la práctica asistencial post-pandemia en la que los profesionales deberán enfrentarse a una alta presión asistencial con población infradiagnosticada (o con diagnósticos tardíos en comparación con la situación anterior); pero a su favor contarán con nuevas herramientas de comunicación con los pacientes para realizar visitas de telemedicina y con una gran aceptación de los pacientes de estos nuevos formatos de comunicación.

Los beneficios de las soluciones de soporte a la decisión y de los Order

Sets en particular han sido estudiados y publicados e incluyen entre otros: descenso de mortalidad hospitalaria, disminución de los costes de cuidados hospitalarios, una mayor adherencia de los profesionales a los estándares de práctica, reducción de los reingresos hospitalarios y de la estancia hospitalaria, reducción del uso de tratamientos innecesarios y de errores en protocolos postoperatorios, mejora de la adecuación de la prescripción farmacológica y de las pruebas diagnósticas, y mejora de la documentación.

Los directivos de las instituciones sanitarias pueden aprovechar esta oportunidad de la post-pandemia para realizar un nuevo enfoque en las herramientas de trabajo de los profesionales asistenciales e integrar el conocimiento en su práctica habitual. Este enfoque debe considerar “checklists” inteligentes y otras ayudas sencillas pero basadas en la evidencia que reduzcan el tiempo requerido del profesional en el uso del ordenador y su carga cognitiva, y a la vez aumenten su adherencia a los protocolos y guías de la organización, para conseguir mejorar la coordinación y el proceso asistencial y, como consecuencia, reducir los errores y mejorar los resultados de salud de los pacientes. ■



INFORMATION ANALYTICS

## Elsevier: visión de futuro en el análisis de la información

**El análisis de datos vinculado a información basada en evidencia: inversión inevitable para la organización sanitaria.**

No solo se trata de la mayor editorial de libros de medicina y literatura científica del mundo, sino que desde hace 10 años se ha convertido en una empresa que aprovecha activamente la tecnología para ayudar a los profesionales de la ciencia y la salud a tomar decisiones críticas.

**Tim Hawkins**

Director General de Soluciones Clínicas, EMEALAAP

Elsevier



ELSEVIER

HEALTHCARE

AWARD 2010



**T**im Hawkins, Director General de Soluciones Clínicas en mercados internacionales (excepto Norteamérica) en Elsevier sostiene que el posicionamiento de la empresa como líder en análisis de información para clientes en todos los ecosistemas de salud global se basa en su herencia como agregador, curador y divulgador de información basada en la evidencia en el mundo. *“Hoy en día, esta información se utiliza cada vez más, tanto por nosotros como por nuestros clientes, de una manera que proporciona información adicional basada en datos y sobre la que se puede actuar”, señala. “Ello nos da una oportunidad*

*para apoyar los sistemas sanitarios en lo que a análisis de datos se refiere, permitiéndoles estructurar y capturar flujos de datos vinculados a información basada en evidencia (típicamente incorporada en sistemas de TI); elaborar información a partir de esos análisis; y luego, finalmente, apoyándolos para que actúen sobre la base de esas ideas analizadas.”*

De acuerdo con Hawkins, esta última parte es clave: *“Creemos que, como organización, estamos en una posición única para respaldar a los sistemas sanitarios no solo a través de nuestra experiencia global en análisis, captura y estructuración de datos, sino también a*

*través de herramientas integradas que puedan impactar directamente a los clínicos en su práctica”.*

El rol actual de Tim Hawkins en Elsevier se enfoca en la entrega de soluciones de información de salud, incluidas herramientas de apoyo a la decisión clínica, como ClinicalKey, para ayudar a los médicos, hospitales y proveedores a mejorar los resultados clínicos y la eficiencia a nivel mundial, por ejemplo, en mercados emergentes como América Latina, región donde el entrevistado, asegura, existen oportunidades muy importantes para la empresa.

*“Es este ciclo de retroalimentación y de mejora continua el que posibilita Elsevier –retoma Hawkins–. Parte del análisis está fundamentado en flujos de datos respaldados por nuestras soluciones tecnológicas que, a su vez, son instrumentos para las organizaciones sanitarias a la hora de realizar cambios dentro de las prácticas de sus clínicos, nuevamente apoyados por estas soluciones clínicas. Elsevier ayuda a utilizar (analizar) los datos y posibilita un proceso de mejora continua en el que las mejores prácticas deseadas pueden ser evaluadas a la luz de los datos, provenientes de prácticas reales, y agregar conocimiento para la optimización de la toma de decisiones”, explica.*

■ ■ Ser un líder en análisis significa poder proporcionar la base para la estructuración y captura de datos y, sobre todo, hacer posible su impacto en la práctica real al retroalimentar los conocimientos generados hasta la práctica clínica.”



Para lograr esta visión, si bien Hawkins sostiene que, en términos relativos, todavía es temprano para todos los jugadores del mundo, desde la perspectiva de Elsevier están trabajando hacia una visión de dos formas clave. En primer lugar, aliándose con muchos de los principales proveedores de sistemas de historia clínica electrónica (EHR) para habilitar un amplio conjunto de herramientas centrales de apoyo a la decisión clínica (CDS), las cuales pueden ayudar a mejorar la calidad del flujo y la captura de datos. En segundo lugar, mediante clientes activos en todo el mundo, incluidos proveedores líderes en EE.UU., Reino Unido y Oriente Medio, para dar los primeros pasos en la construcción de plataformas analíticas y de CDS más avanzados. “A través de los pilotos que estamos promoviendo, trabajamos con estas organizaciones sanitarias para extraer datos clínicos y de actividad estructurados con el objetivo

*de respaldar el cumplimiento de los estándares de atención. También para permitir la evaluación comparativa dentro y entre organizaciones e identificar oportunidades clave de mejora de procesos clínicos, con el objetivo final de un ciclo de retroalimentación de datos y conocimientos del mundo real”,* detalla.

### Factores clave

Para ofrecer soluciones analíticas, Hawkins afirma que el factor principal es la necesidad constante de mejorar la calidad y la sostenibilidad de la atención. Si bien sostiene que ambas necesidades a menudo están interrelacionadas, esto ha sido acelerado por el COVID-19 en todo el mundo, que ha provocado una mayor presión para aliviar la acumulación de trabajo de manera efectiva y eficiente,

y también para administrar los costos en estos tiempos de sobrecarga.

*“Ha habido un reconocimiento generalizado y provocado por la experiencia de COVID de que un grado de estandarización es útil y muy poderoso para mejorar y garantizar la calidad de la atención”,* afirma. *“Muchos gobiernos y proveedores de atención médica de todo el mundo han reconocido que tener un protocolo para el cuidado del respirador y seguirlo energicamente durante la pandemia mejora los resultados; o que incluir la dexametasona en su protocolo rápidamente, una vez que se reconoce que puede marcar la diferencia, mejora los resultados y evita que los pacientes pasen a necesitar ventiladores, que no tienen capacidad de proveer.”* En conclusión, de acuerdo con el entrevistado, la crisis sanitaria

global actual ha demostrado el valor de la necesidad de estandarización y de los datos que pueden impulsar más análisis y mejoras.

El acceso al análisis de datos vinculados a información basada en evidencia impacta también a nivel de la propia organización sanitaria, que *“puede comparar su adherencia a estándares y guías, y sus resultados con instituciones similares, además de estimar su espacio de mejora relativa y localizar dónde puede implementar procesos de mejora clínica”,* sostiene Hawkins. Y concluye: *“Esto es posible utilizando herramientas como la de Elsevier, que se adapten a sus propósitos para impulsar caminos donde las oportunidades de mejora sean una realidad que redunde en los mejores resultados para el paciente.”* ■





ELSEVIER

Empowering Knowledge

Ayudando a la mejora de resultados clínicos con conocimiento basado en la evidencia.

