

SKYMED



HIMSSSM



UNA SEMANA DE INNOVACIÓN
TECNOLOGICA EN SALUD



PATIENT EXPERIENCE TRANSFORMATION

»» INTRODUCCIÓN

Durante la semana del 17 al 21 de Abril de 2023, SkyMed, unidad de negocios especializada en salud perteneciente a Grupo SkyTel, participó de HIMSS Global Healthcare Conference & Exhibition, el congreso mundial más importante de salud y tecnología.

Asistieron más de **50.000 colaboradores** de todo el mundo, pertenecientes a diferentes sectores de la salud como organismos gubernamentales, empresas privadas de tecnología, hospitales privados y públicos.

Para SkyMed resultó una enorme oportunidad de compartir conocimientos y mantenernos en la vanguardia de la terciarización de procesos en salud con alto valor agregado. Estamos muy felices de haber asistido y por eso queremos compartir con ustedes algunas de las conclusiones más importantes que extrajimos de dicho evento!

»» EQUIPO

Nuestros representantes de SkyMed que estuvieron presentes en el HIMSS 2023



Marcos Passarini
CEO - Founder



Esteban Álvarez
Gerencia Comercial Cluster Norte



Federico Roiter
Director Médico

1»

EL CONCEPTO DE “PATIENT ENGAGEMENT” Y EL POTENCIAL DE LA OMNICANALIDAD

Durante toda la edición de HIMSS 2023 se mencionó el concepto de “patient engagement”, entendiendo por el mismo las diferentes estrategias que debe tomar el sistema de salud para lograr un paciente empoderado, comprometido con su propia salud o enfermedad, siendo adherente a las pautas indicadas como por ejemplo, la toma de medicamentos.

¿Qué hace un paciente comprometido?

Monitorea su propia salud, proactivamente busca consejo médico y adhiere a su plan de tratamiento.

Diferentes expositores a lo largo de numerosas charlas, mencionaron el rol fundamental que tiene la tecnología omnicanal en lograr un paciente comprometido.

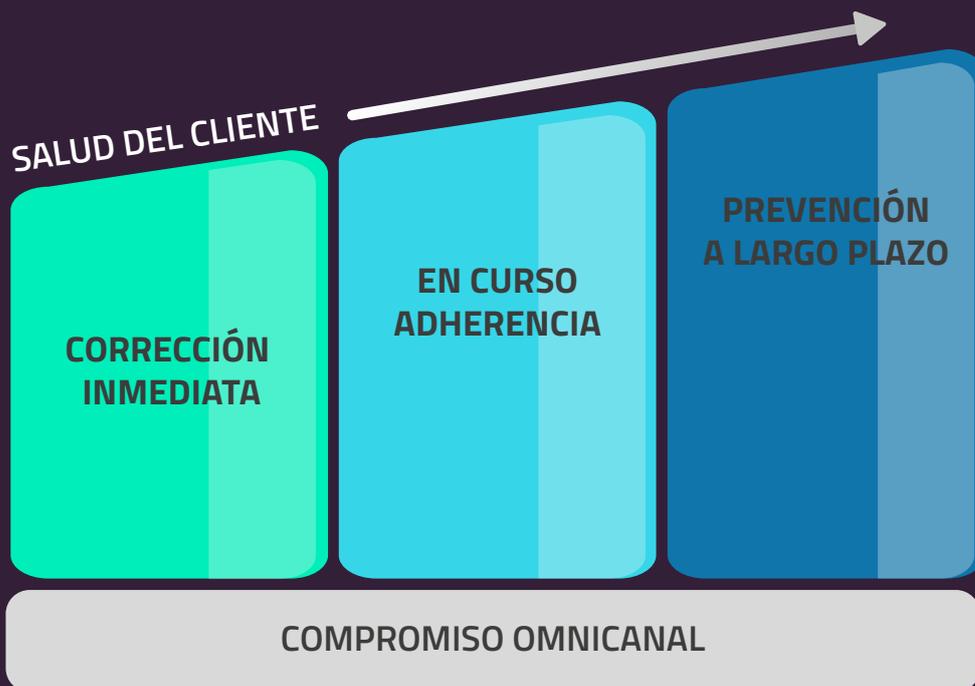
Durante la exposición de Jake Leffler (charla Closing Care Gaps with Patient Engagement), perteneciente a la empresa DMI, **el expositor mencionó que de los \$4.3 trillones de dólares de gasto en salud en los Estados Unidos, aproximadamente un 90% corresponde a enfermedades crónicas, de las cuales el 36% sería prevenible.** Es decir, se podría ahorrar al sistema un aproximado de \$1.56 trillones de dólares anualmente.

¿Qué implica tener una estrategia omnicanal para lograr el “patient engagement”?

Implica diseñar intervenciones concretas (en la etapa correspondiente), a través de los canales más relevantes (el que cada paciente activamente utilice), con contenidos personalizados.

Respecto a esta última característica, que los contenidos sean personalizados no implica solamente tener el nombre y apellido del paciente que corresponde, **sino utilizar el enorme volumen de data hoy disponible para entender el comportamiento que tiene ese paciente,** haciendo que la estrategia e intervención tengan el mayor beneficio posible en términos de cuidado de la salud y prevención de enfermedades.

» Etapas de intervención



» ¿Cómo podría ayudarnos la tecnología omnicanal a cerrar las brechas en salud?



2»

MONITOREO REMOTO DE PACIENTES, ¿QUÉ HAY DE NUEVO?

Desde hace varios años quienes **estamos en el sector de Salud Digital** observamos el **advenimiento de empresas dedicadas a dispositivos de monitoreo de signos vitales, de manera conjunta con plataformas capaces de analizar una gran cantidad de datos, establecer alarmas** y un seguimiento óptimo que colabore en la prevención de complicaciones.

En **América Latina la adopción de dicha tecnología resulta un poco más lenta**, no por no contar con la tecnología en sí sino porque los sistemas de salud y sus diferentes actores aun no han acordado quien "debe" afrontar el costo de dicha práctica. ¿Es el paciente quien debe afrontarlo? ¿O el financiador? ¿O los hospitales?

En los **Estados Unidos**, desde los tempranos inicios de Medicare y Medicaid, **se adoptaron como principales objetivos los "outcomes" clínicos de los pacientes**, y en dicho sentido, las tecnologías apuntadas al monitoreo y prevención de complicaciones han tenido una mayor adopción.

En consonancia con lo expresado, Darryl Hollar (Director of Digital Health in Mount Sinai) resumió el programa de Monitoreo Remoto de Pacientes de dicho hospital, y nos gustaría compartirte los principales hallazgos.

Misión

Facilitar una excepcional experiencia centrada en el paciente y accesible, a través del monitoreo remoto, optimización terapéutica y "coaching" clínico. Estimulamos a que los pacientes monitoreen, manejen y mantengan su salud.



Principales hallazgos

Poseen aproximadamente 35 programas para 2300 pacientes, principalmente enfocados en las siguientes enfermedades: hipertensión arterial, insuficiencia cardíaca, diabetes, enfermedad pulmonar obstructiva crónica y COVID.

Utilizan equipos multidisciplinarios con coordinador médico, farmacéutico y nutricionista. Los dispositivos deben ser fáciles de utilizar, no requerir de otra tecnología suplementaria.

Etapas

1 REFERIMIENTO O DERIVACIÓN DEL PACIENTE

Una vez que el médico deriva a través de la historia clínica digital al paciente, el mismo es referido a un equipo coordinador inmediatamente.

2 FASE DE ENROLAMIENTO

Dentro de las 2 primeras semanas el paciente recibe sus dispositivos y el entrenamiento necesario, de manera conjunta con las pautas de seguimiento

3 FASE DE MANEJO CLÍNICO

El equipo coordinador realizar el seguimiento y monitoreo de manera conjunta con el médico de cabecera que derivó inicialmente al paciente, para realizar ajustes que sean necesarios

4 FASE DE MANTENIMIENTO

Una vez que el paciente alcanza los objetivos clínicos de seguimiento, continúa enrolado al programa y es monitoreado mensualmente por su equipo coordinador

Para realizar Monitoreo Remoto de Pacientes es necesario contar con un ecosistema digital



De dicho gráfico consideramos fundamental el aspecto de que el proceso comienza con el requerimiento médico, con claridad en los objetivos y outcomes clínicos a medir, para luego desprender de dicho punto de partida los flujos operativos, y por último, los requerimientos necesarios en términos tecnológicos para cumplir con las pautas anteriores.

Factores Clave

1

DISEÑO DEL PROGRAMA

- a. Definir los “drivers” de implementación y modelo de “staffing”
- b. Identificar las patologías con las que se comenzará y disponibilidad de recursos.
- c. Diseño de la experiencia centrada en el paciente

2

FACTORES DE ÉXITO

- a. Liderazgo concreto y con compromiso transversal del equipo de salud
- b. Soporte centralizado para requerimientos clínicos, operativos y tecnológicos
- c. Excelente articulación clínica y tecnológica para lograr la infraestructura digital adecuada
- d. Evaluación de los dispositivos y diferentes proveedores de acuerdo a los requerimientos del programa

3

OBJETIVOS ALCANZADOS

- a. Alta tasa de enrolamiento y de adherencia a los programas
- b. Mejora en los “outcomes” clínicos y disminución en la utilización del sistema de salud

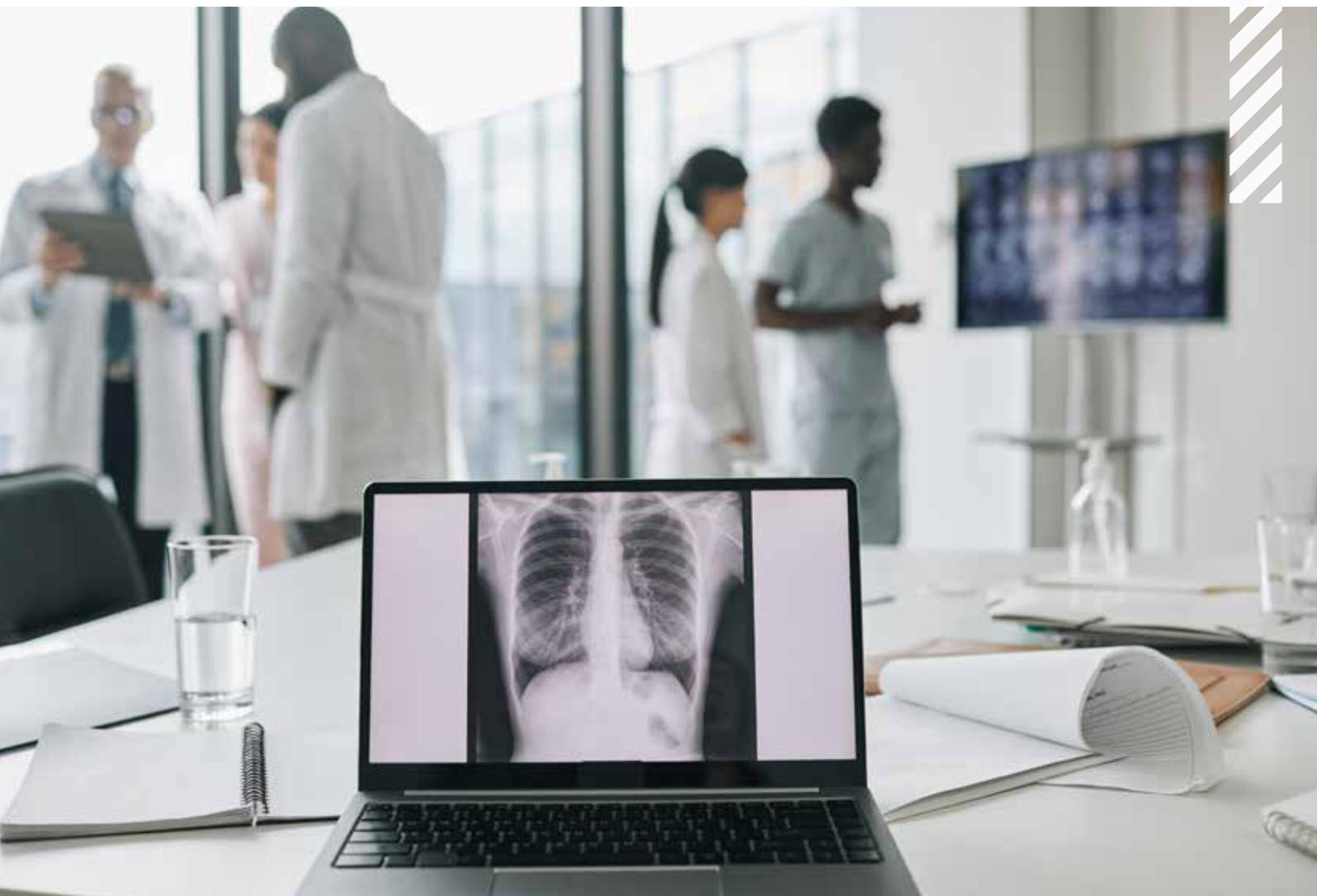
3»

NUEVAS TECNOLOGÍAS DISEÑADAS CON FOCO EN EL PACIENTE

A lo largo de los 5 días de jornada, asistimos a exposiciones de **empresas no nativas del mundo salud**, pero que dada la cantidad de clientes y coyuntura que atraviesan los sistemas de salud en el mundo, decidieron comenzar a ofrecer **una propuesta de valor en el área**. Ejemplo de esto son **CVS Pharmacy, Walmart y Best Buy**.

Andrea Marks, VP de Digital Transformation de Walmart Health, manifestó que el diseño centrado en el paciente implica un experiencia "sin fricciones", que requiere el monitoreo diario y continuo de la experiencia para poder mejorarla cada día, estando presente en el lugar donde el paciente está (sea una plataforma digital, o en un lugar físico).

En consonancia con esto y agregando su opinión, Nathan Sanfillippo (executive director of multichannel technology in Veeterans Experience Office) agregó que el diseño centrado en el paciente es el antecedente, y quien posibilita, a la salud basada en valor (Value Based Healthcare).



4»

REDUCIR LA BRECHA EN CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE A TRAVÉS DE LA INNOVACIÓN?

En los últimos 30 años, **¿hemos mejorado los indicadores de calidad y seguridad del paciente?**

En medicina solemos asumir que en todas las áreas de la misma ha habido notables avances en los últimos años. No obstante, en términos de calidad y seguridad, **si bien la estandarización de procesos de mejora continua se ha diseminado como práctica de excelencia a lo largo del mundo, aun nos queda un largo camino por recorrer.**

En el año 1991, Leape y Brennan de Harvard Medical School publicaron en la revista más prestigiosa de medicina (New England Journal of Medicine) que los eventos adversos ocurrían en el 3.7% de las hospitalizaciones, de las cuales el 13.6% derivaba en defunción. De estos eventos adversos, aproximadamente el 30% era prevenible, así como también lo era el 50% de las muertes.

Este año, la misma prestigiosa revista publicó un estudio de Bates y Mort en los que se observó que existe al menos un evento adverso en el 23.6% de las hospitalizaciones, de las cuales el 22.7% es prevenible y aproximadamente el 33% tenía un severidad considerable. Pasaron 30 años... ¿cambió algo?

¿Cómo puede ayudarnos la innovación?

En la experiencia de Eyal Zimlichman, Chief Transformation Officer de Sheba Medical Center en Israel, la innovación puede ser fundamental en mejorar la calidad y seguridad de los pacientes. **Aquí te transmitimos sus principales ideas:**

¿Cuáles son las principales causas de daño al paciente?

- Errores de medicación o eventos adversos a drogas
- Complicaciones quirúrgicas
- Eventos relacionados con el cuidado (caídas, úlceras por presión)

¿Cómo pasamos de la visión a la realidad?

1. Estructurar procesos de innovación
2. Construir un ecosistema que facilite la innovación
3. Coordinar esfuerzos
4. Construir evidencia sólida
5. Continuamente reevaluar la visión

Ejemplos de caso de éxito en los que la innovación y tecnología mejoraron los “outcomes” de calidad y seguridad del paciente:

1. Con el objetivo de tener cirugías más seguras, en Sheba Medical Center diseñaron una



plataforma de inteligencia artificial que permite predecir el riesgo de complicaciones quirúrgicas, pudiendo de esta forma tener estrategias para prevenir las mismas. Además, automatizaron los “check list” quirúrgicos, con alarmas correspondientes y por último utilizan la inteligencia artificial como complemento de decisión en casos difíciles.

2. Una de las complicaciones más frecuentes en la cirugía abdominal es la fístula (en simples palabras, cuando la unión entre diferentes estructuras del abdomen no queda cerrada del todo, y pierde líquido). En Sheba Medical Center diseñaron un dispositivo intraabdominal que diagnóstica de manera temprana la presencia de fístula, haciendo más temprano su abordaje y tratamiento, disminuyendo las complicaciones y gasto asociado a las mismas.

En Sheba Medical Center, la innovación está organizada en diferentes HUBS

1 MEDICINA DE PRECISIÓN

- a. Genómica
- b. Proteómica
- c. Microbiomas
- d. Patología digital

2 REALIDAD AUMENTADA

- a. Simulación
- b. Planeamiento quirúrgico

3 INTELIGENCIA ARTIFICIAL

- a. Analítica predictiva
- b. Soporte en decisiones clínicas
- c. Análisis de imágenes digitales

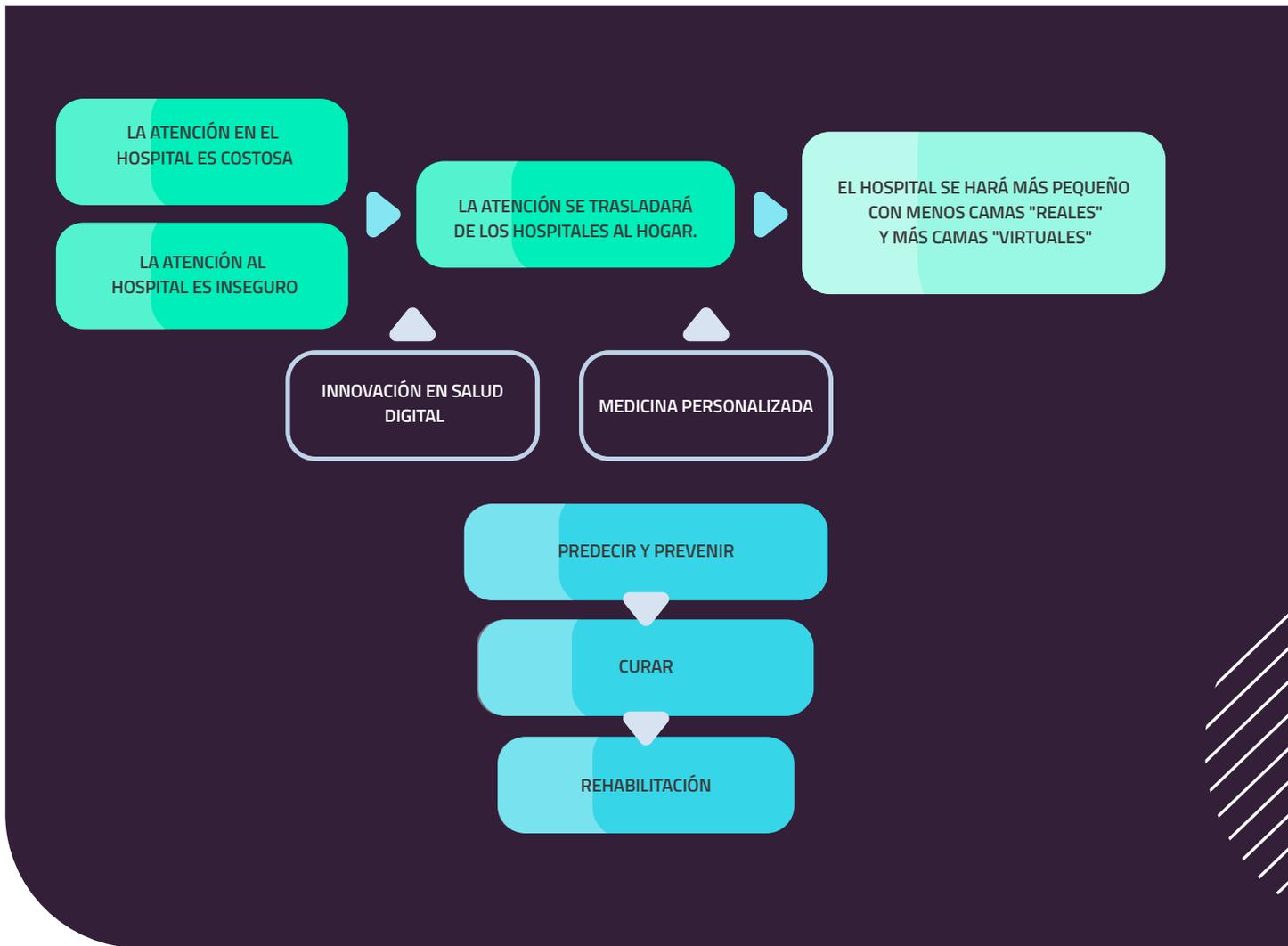
4 DISPOSITIVOS MÉDICOS

- a. Detección diagnóstico y monitoreo
- b. Dispositivos inteligentes

5 MONITOREO REMOTO

- a. Telemedicina
- b. Sensores, wearables
- c. Home Care
- d. “Decentralized Clinical Trials”

Por último, en esta apasionante charla le preguntamos a Eyal Zimlichman cuál era su visión de la salud a futuro. Su respuesta nos resultó muy interesante y por eso elegimos graficarla a continuación:



Hospital Care:
incluye las siguiente:
 Envejecimiento en casa,
 manejo de enfermedades
 crónicas, prevención de
 caídas, hospitalización en
 domicilio, continuo de
 cuidado, vivir sanamente.

5» LA ERA POST-PANDEMIA ESTÁ MARCADA POR UN NOTABLE INCREMENTO EN PATOLOGÍAS DE LA SALUD MENTAL

Durante la jornada de pre-congreso, asistimos a un seminario de Salud del Comportamiento "Behavioral Health Forum"

Durante el mismo, las Dra. Barbara Van Dahlen, CEO de WeBe Life, una startup de salud digital que tiene el objetivo de mejorar la salud mental de las personas, explicó que la depresión es hoy en día una causa principal de discapacidad a nivel mundial. Además, el costo de una deteriorada salud mental resulta de 2.5 trillones de dólares a nivel mundial, y 1 de cada 3 adolescentes mujeres en los Estados Unidos ha contemplado seriamente el suicidio.

Las principales problemáticas que enfrentamos son el aumento de la depresión, de los suicidios acompañado del factor crítico de que más de un tercio de las personas que lo padecen, no quieren consultar por miedo a ser estigmatizados. Además, la salud mental no suele ser una prioridad para los gobiernos, por lo que los modelos de atención suelen ser escasos en infraestructura y procesos.

Los profesionales de la salud no son ajenos a esta tendencia, con un notable aumento en la tasa de "burn-out" de profesionales de la salud.

¿Qué necesitamos entonces?

Una estrategia global holística, que aborde todas las esferas de los seres humanos, priorizando crear ambientes sanos de trabajo, invirtiendo en medición de datos estadísticos, reduciendo el estigma social y utilizando tecnología no solo para medir sino para poder abordar con contenidos a los pacientes (prevención y diagnóstico precoz).

¿Es útil la tecnología en este escenario?

"Por supuesto, ya que puede reducir el estrés de los trabajadores al facilitar las tareas, democratizar el acceso a la salud y transmitir conocimiento que permita reducir el estigma social así como lograr prevenir el desarrollo de la patología."



6»

KEYNOTE PRINCIPAL

Principal Keynote arrancó con el CEO de HIMSS hablando de las problemáticas en salud, y como las mismas deben ser resueltas con colaboración de los diferentes stakeholders. Ejemplo de convenio reciente con la ONU en Europa.

Luego mesa de Uso Responsable de IA en Salud.

Plantearon más preguntas que respuestas: ¿es similar la IA a la inteligencia humana? ¿qué caracteriza a la inteligencia humana? ¿cuál es el marco legal que la regula?

Rol de la carta publicada por 1.000 CEOs.

100 millones de personas usan Chat GPT 3, pero 3 billones no tienen acceso a internet: how can we help to close de gap?

En la intro también se enfocaron en describir dos tendencias importantísimas: home-medicine, y el uso cada vez mayor de telesalud y la oportunidad que tiene este de disminuir la brecha de acceso.

¿Cómo debiéramos comportarnos? ¿Muy adoptadores, medio, reacios?



7»

EL ADVENIMIENTO DEL CRM SALUD Y SU IMPACTO POSITIVO EN LAS INSTITUCIONES

En la industria de los negocios, las plataformas destinadas a gerenciar y manejar toda la información vinculada a los clientes lleva décadas de evolución. Tradicionalmente lo conocemos como CRM "Customer Relationship Management"; y tiene el objetivo de gerenciar las prácticas, estrategias comerciales y tecnológicas enfocadas en la relación con el cliente.

No obstante en el área salud, su adopción ha sido y es actualmente muy lenta.

¿Qué rol puede tener un CRM específico en salud?

Dicha plataforma puede contar con un diseño centrado en el paciente que gestione las interacciones salientes (desde el hospital al paciente) y entrantes (desde el paciente), bajo tecnología de alto valor agregado que las automatice y permita un modelo de datos para gestionar en tiempo real. Esta práctica podría incrementar no solo la satisfacción del paciente sino también aumentar lo que definimos anteriormente como "patient engagement".

De esta forma, una institución de salud podría a través de un CRM automatizar un sinnúmero de guías médicas, con su correspondiente protocolo de seguimiento, automatizando las mismas a través de interacciones omnicanales (redes sociales, what`s app, web chat, portal de pacientes, teléfono, mail, etc). A su vez, con un adecuado CRM estas intervenciones pueden personalizarse y hacer que su impacto sea aun mayor, midiendo la tasa de uso de los diferentes pacientes y retroalimentando permanentemente la estrategia a través de la medición de su impacto.

En SkyMed tenemos nuestro propio CRM Salud, por lo que las diferentes charlas que abordaron el tema nos sirvieron para confirmar el enorme valor que tiene esta plataforma hoy en día.

8 >>

LA ESTRATIFICACIÓN DEL RIESGO DE PACIENTES MEDIANTE INTELIGENCIA ARTIFICIAL ES FUNDAMENTAL PARA REDUCIR EL GASTO EN SALUD

Diversas son las razones que explican el incremento anual en los costos asociados a salud. Desde la inversión de la pirámide poblacional con un aumento de la población mayor a 65 años cada vez mayor, la disminución en la mortalidad por enfermedades antes catastróficas que conlleva a que más personas convivan con las mismas, y los innovadores tratamientos que si bien traen resultados positivos, tienen un elevado costo, son tan solo algunas de las razones que lo explican.

Indudablemente, desde el punto de vista de financiar el sistema de salud, resulta prioritario comenzar a estratificar a los pacientes. Esta estrategia es el punto de partida para luego poder diseñar estrategias y directivas de abordaje que permitan prevenir enfermedades o disminuir sus complicaciones. **¿Resulta lo mismo un paciente de 25 años sano que uno de 75 que realizar diálisis y tiene insuficiencia cardíaca? Cómo puede ayudarnos la tecnología a disminuir los costos asociados al cuidado?**

Durante la cuarta jornada de HIMSS, la empresa UnityPoint expuso sus principales argumentos que buscan tratar esta dolencia, y queremos compartirlos con ustedes:

FOCO EN PACIENTES PARA IDENTIFICAR OPORTUNIDADES DE MEJORA



A partir del análisis de grandes cantidades de datos, UnityPoint desarrolló un algoritmo que estratificó pacientes con hipertensión arterial, diabetes, enfermedad pulmonar obstructiva crónica e insuficiencia cardíaca.

Posterior a la estratificación, se estandarizaron pautas de seguimiento y de educación a través del envío de contenidos de forma omnicanal, resultando en:

1. Disminución de consultas innecesarias
2. Disminución de consultas en Emergencias
3. Aumento de la adherencia al tratamiento farmacológico
4. Disminución del gasto anual asociado a enfermedad crónica



SKYMED



PATIENT EXPERIENCE TRANSFORMATION