

La Telemedicina a tu servicio: Guía Completa



Vidyo®

An  Enhouse Company

Para aquellos que se estén planteando un programa de Sanidad Virtual, la siguiente guía ofrece una visión general sobre cómo conseguir el éxito en su integración.

“Empezamos con esos teléfonos ladrillos, y encima teníamos que cargar con un busca enorme. Parecía que cada paso adelante para estar mejor conectado a nuestros pacientes dábamos varios pasos atrás. Afortunadamente, eso hoy no ocurre. La Telemedicina nos mantiene en contacto con los pacientes y podemos darles un cuidado de la forma más conveniente, rápida, y lo más importante, efectiva.”

Estas reflexiones de una pediatra de una gran clínica son cada vez más frecuentes en una industria que históricamente queda rezagada en comparación con otros mercados en la adopción de tecnología. Es un indicativo positivo de lo que está por venir según la sanidad vaya acostumbrándose al uso de Telemedicina para tratar a los pacientes.

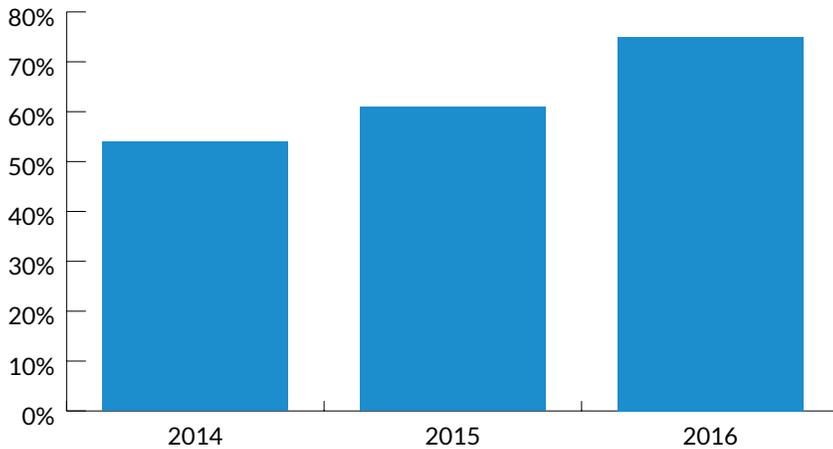
Según un estudio reciente sobre la [adopción de Telemedicina](#) hecho por Vidyo, Inc., más del 75% de enfermeros, fisioterapeutas, gestores e informáticos en empresas de Sanidad están actualmente usando, o planean usar soluciones de Telemedicina.

Esto es alentador dadas las ventajas que permite (como live video, monitoreo remoto de pacientes, y medicina-móvil) tanto a pacientes como a médicos.



GRÁFICO1: LA ADOPCIÓN DE SANIDAD VIRTUAL ESTÁ ACELERANDO

Porcentaje de médicos usando Sanidad Virtual en su organización



La adopción de Sanidad Virtual ha crecido un 33% en el periodo indicado; sin embargo, muchos siguen siendo reacios.

Fuente: HIMSS Analytics, Reportado por MHealth Intelligence.

Datos adicionales de HIMSS Analytics muestran que la Telemedicina usada por los médicos se ha elevado hasta el 72%, partiendo del 54% en 2014. Tras crecer constantemente un 3.5% anual, la adopción ha incrementado aproximadamente un 9% desde 2016.

Un estudio por la consultora global Accenture encontró que la Sanidad Virtual **podría generar \$10 billones** de valor económico anualmente en el sistema sanitario de EEUU, y los expertos apuntan a la Sanidad Virtual como uno de los medios más eficientes y efectivos de **afrontar los obstáculos sociales principales en la Sanidad, porque elimina las barreras físicas** para el acceso a la medicina.

Aún así, muchas partes interesadas son reacias a la Sanidad Virtual. Algunos citan el coste o baja demanda como motivos. Otros están inseguros sobre la norma y cumplimiento en el ámbito de la Telemedicina.

Pero al igual que **el estetoscopio fue recibido inicialmente con escepticismo** acerca de su efectividad como instrumento de diagnóstico – y finalmente ser aceptado universalmente y seguir en uso 200 años después – la Sanidad Virtual es una solución cuyo momento ha llegado.



Sanidad Virtual y Telemedicina

Aun conocido comúnmente como Telemedicina, un término mejor sería Sanidad Virtual porque es más descriptivo. El prefijo tele- implica algo a distancia, cuando en realidad la tecnología detrás de este término acerca al paciente y al médico aún más.

Hablando sobre cómo la Sanidad Virtual está convirtiéndose en un pilar de la sanidad, Michael Haschker, Gerente, Red de Sistemas y Tecnologías de Telemedicina de La Universidad Médica de South Carolina, dice, “Veo el ‘tele-‘siendo eliminado de Telemedicina y la Telemedicina como la conocemos hoy convirtiéndose ya en una parte del plan de salud y del Sistema Sanitario.”

La Sanidad Virtual, [definida por Harvard Business Review](#), es el uso de “tecnología facilitadora para dar servicios sanitarios de manera que no importe la hora o ubicación.” Mediante video consultas, visitas médicas, y video respuesta a las llamadas de las enfermeras, o incluyendo en la consulta a un especialista cuando sea necesario. La Telemedicina es el cuidado de la salud personalizado al máximo.

“Veo el ‘tele-‘siendo eliminado de Telemedicina y la Telemedicina como la conocemos hoy... (está convirtiéndose en) una parte del plan de salud y del sistema sanitario para la población.”

*-Michael Hashker,
Gerente, Red de Sistemas y Tecnologías de Telemedicina de La
Universidad Médica de South Carolina*

“La Sanidad Virtual Podría Generar
\$10 Billones
de valor económico en el sistema
sanitario de EE. UU





¿Cuál Parece Ser el Problema?

Al igual que cualquier personal médico empieza cada consulta con preguntas abiertas para saber el motivo de la visita del paciente, la estrategia hacia una Sanidad Virtual comienza con una atenta mirada a los beneficios de añadirla en la organización. ¿Quiere el facultativo tratar más pacientes? ¿Está la clínica intentando ahorrar costes y aumentar la accesibilidad? Es importante analizar los retos que afronta el personal o el sistema sanitario para determinar cómo podría ser beneficioso la Sanidad Virtual para ellos.

Para conseguir que otros hospitales y sistemas sanitarios integraran la Sanidad virtual, el Centro para Telemedicina de Dartmouth-Hitchcock Medical Center, Dr. Sara Pletcher escuchó cuidadosamente los problemas que cada organización estaba afrontando antes de lanzar una solución particular. Como era de esperar, hubo mucha variación. Desde incrementar la cuota de mercado regional hasta conseguir unas métricas fijas centradas en el paciente. La adopción de la Sanidad Virtual empezó con una mirada estratégica a los problemas que podría resolver, seguido de la traza de una solución customizada y exitosa.

¿Qué Está Impidiendo Dar Una Solución?

A pesar del interés en los beneficios particulares que la sanidad virtual puede ofrecer, hasta el más interesado en adoptarla puede dar un paso atrás por una serie de barreras. Según el estudio de Vydio (ver gráficos más adelante), las razones principales por las que médicos son cautelosos en la adopción de la Sanidad Virtual son:

- No hay demanda suficiente para justificar el gasto.
- Coste de implementación y complejidad.
- Falta de política territorial o nacional y de copago.
- Preocupaciones sobre políticas de privacidad y cumplimiento de protección de datos.
- Falta de personal clínico.
- Problemas de infraestructura.
- Integración con historiales sanitarios electrónicos.



Barreras Comunes Para La Adopción De Video en Directo

GRÁFICO 2: LOS QUE NO LO ADOPTAN CITAN LA DEMANDA Y COSTE COMO PRINCIPALES BARRERAS

¿Por qué no tienes intención de adoptar video-atención?

N = 46

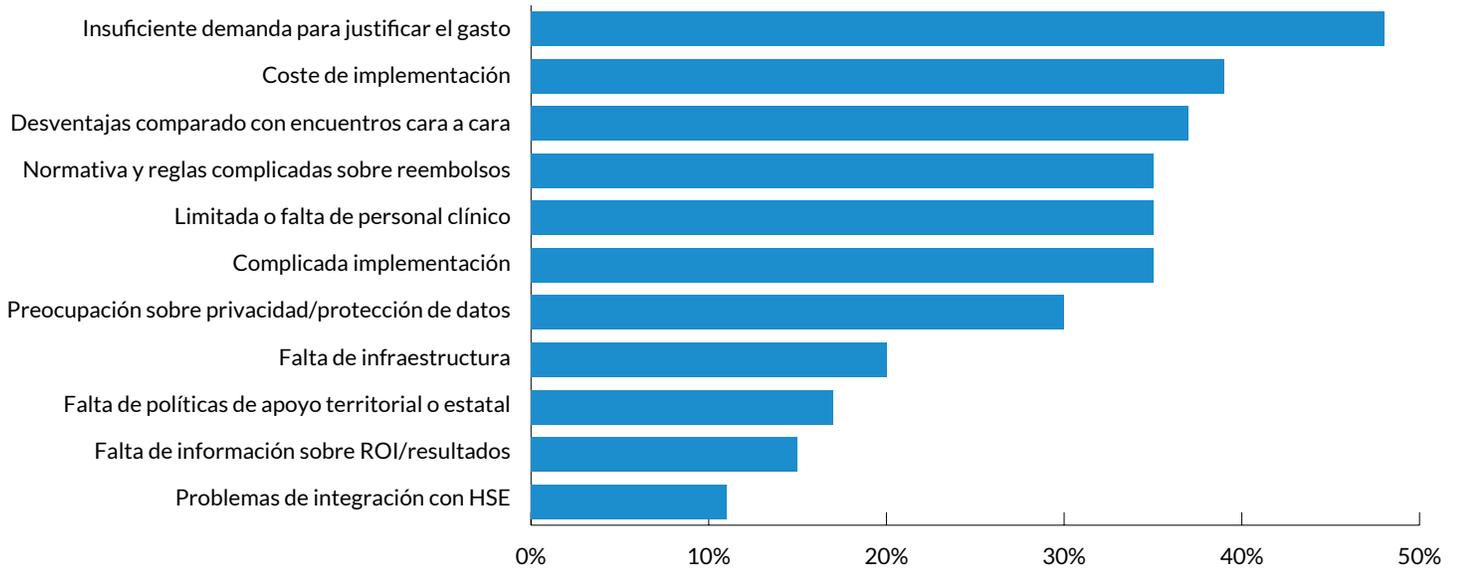
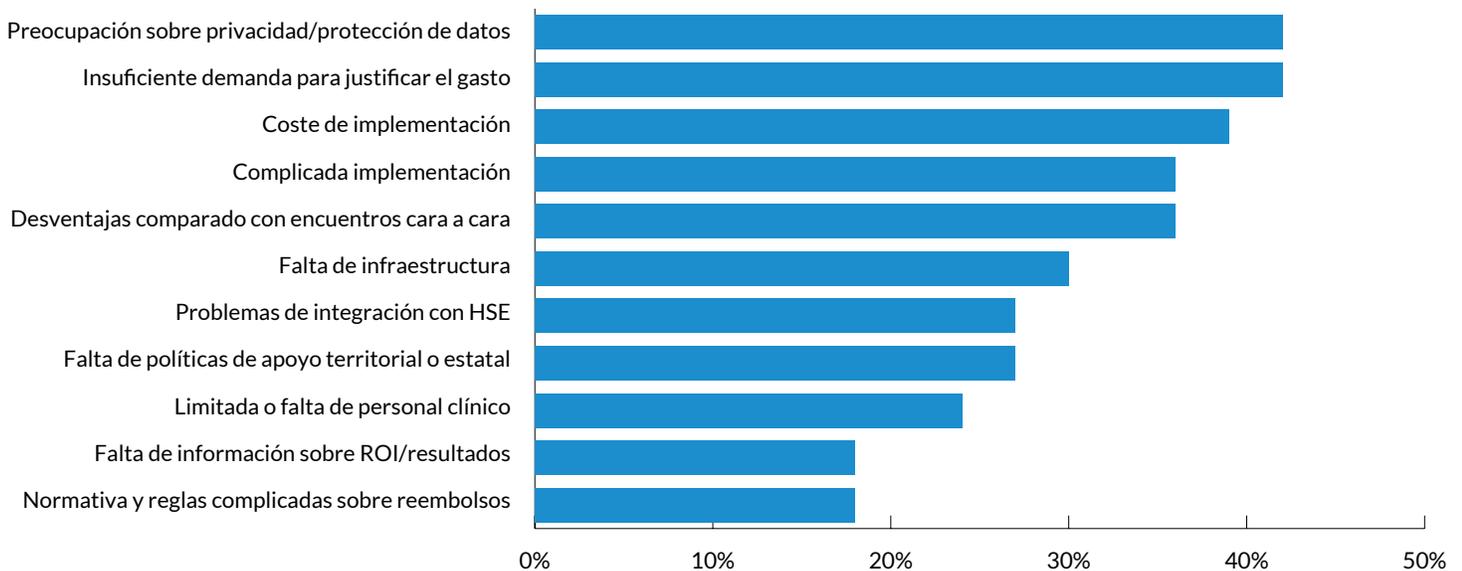


GRÁFICO 3: LOS QUE LO RECHAZAN CITAN PRIVACIDAD Y FALTA DE DEMANDA COMO BARRERAS PRINCIPALES

¿Por qué no estás seguro de adoptar video-atención?

N = 33



Fuente: 2018 Vidyo Telehealth Adoption Study

Barreras comunes para la adopción de vídeo video-atención (continuación)

Sensación de falta de demanda

Sin el apoyo del médico/personal sanitario, el interés del paciente, o competición en el mercado local, la demanda de Sanidad Virtual parece baja o inexistente. En cada uno de estos casos, es probable que los médicos no sepan exactamente qué es la Sanidad Virtual y cómo puede ayudarles a simplificar su trabajo y llegar a más pacientes. Además, los médicos a menudo asumen que los pacientes prefieren tratamiento cara a cara, cuando de hecho, muchos pacientes prefieren la conveniencia y atención personal de una consulta virtual: “La Sanidad Virtual está aquí para quedarse. No es una moda. Está volviéndose más común y la gente la pedirá a sus médicos”.

Al igual que explicar los beneficios de una medicina o terapia al paciente es una buena práctica, comunicar claramente el cómo y porqué del programa de Sanidad Virtual a médicos y al resto de persona y a pacientes, es crítico para conseguir que las partes interesadas realmente entiendan el nivel de demanda de la misma. Es importante identificar el factor clínico fundamental en cada caso, desde el lado del médico como persona que da el tratamiento, y a la enfermera por el lado del paciente.

“La Sanidad Virtual está aquí para quedarse. No es una moda. Está siendo más común y la gente lo esperará de sus médicos”

-Lauren Faison, Tallahassee Memorial Healthcare



Barreras comunes para la adopción de vídeo video-atención (Continuación)

Costes y complejidad de implementación

Malas experiencias en la implementación de sistemas de PROTECCIÓN DE DATOS que fueron costosas, complicadas y dilatadas en el tiempo y el consumo de recursos de IT han creado un perpetuo rechazo para muchos en la sanidad. Es irracional este miedo en sistemas hospitalarios sobrecargados con sistemas de implementación y necesidades de actualizaciones, [solo hay que ver el caso de Vanderbilt University Medical Center](#). Esta universidad médica, valorada en \$3 billones, acabó sus primeros nueve meses fiscales del año 2018 con un ingreso de \$44.4 millones, una bajada del 60% desde los \$110 millones en 2017. Vanderbilt atribuye esta gran pérdida de ingresos al coste de implementación del nuevo sistema de Protección de Datos.

la implementación de la Sanidad Virtual es mucho menos difícil porque puede, y debe, ser hecha de manera customizada. Una Sanidad Virtual con plataforma basada en la nube usa menos recursos internos porque no requiere manejo de hardware o software. Para los reacios a aceptar moverse completamente a la nube, pueden construirse modelos híbridos, para permitir el tráfico local mientras se disfruta de la ventaja de la conectividad de la nube.

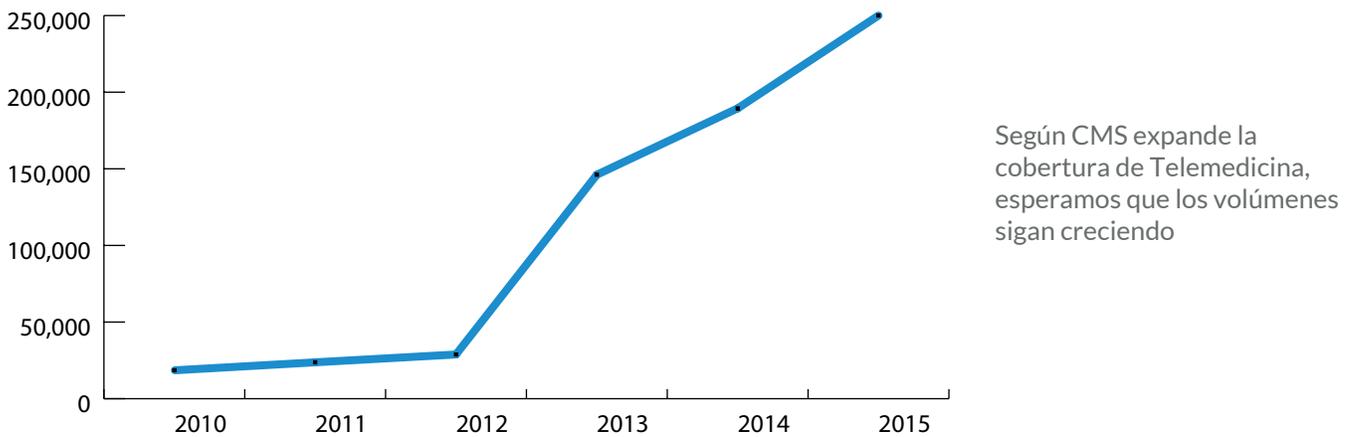
Barreras comunes para la adopción de vídeo video-atención (Continuación)

Falta de política territorial o nacional y copago (en Estados Unidos)

La legislación reciente indica que un modelo de copago para la Sanidad Virtual está emergiendo para mitigar este obstáculo. Hasta hace poco, El Centro para Cuidado Médico y Servicios de Ayuda Médica (CMS) reembolsaba solo las consultas mediante video atención en las áreas rurales. A pesar de estas barreras, el volumen de consultas virtuales continúa creciendo. A comienzos de 2018, CMS añadió servicios de control remoto. La Sanidad Virtual es ahora también un beneficio básico para Medicare Advantage, más que un añadido opcional, todos estos ajustes deberían potenciar aún más el volumen de Telemedicina en Medicare.

GRÁFICO 4: EL VOLUMEN DE TASAS DE MEDICARE POR RECLAMO DE SERVICIO SIGUE CRECIENDO

Los cambios de política de Medicare están conduciendo al crecimiento



Fuente: [2018 Advisory Board Telehealth Trends Presentation](#)

“Ha habido un reciente repunte en la paridad legislativa comercial, la cual requiere que los planes de sanidad cubran servicios sanitarios de la misma manera que lo cubriría un servicio presencial. A enero de 2018, 26 estados y el Distrito de Columbia tienen instaurada una de estas leyes – un aumento de 4 estados sobre el año pasado”. Para estar al corriente de los cambios en el reembolso en la Sanidad Virtual de cada estado, el [Center for Connected Health Policy website](#) o el [Advisory Board Primer](#) son fuentes valiosas de información.

Barreras comunes para la adopción de vídeo video-atención (Continuación)

Preocupaciones sobre la privacidad y cumplimiento de Ley de Protección de Datos

Ahora que la Sanidad está altamente cuestionada por ser la **industria con más brechas de seguridad de datos**, es comprensible que hospitales y sistemas sanitarios tengan bastante preocupación por la protección de datos en la Sanidad Virtual. Según el estudio de **HIMSS Analytics**, es una “gran traba”, especialmente para los servicios ambulatorios. Para aquellos que usan la Sanidad Virtual para tratar casos mentales o trastornos de comportamiento, hay una preocupación añadida de que otros miembros de la casa puedan escuchar las conversaciones privadas entre el médico y el paciente.

Para aliviar las preocupaciones sobre la protección de datos, los médicos deben ser más cuidadosos con el tipo de solución de Sanidad Virtual que se use. están surgiendo plataformas de Telemedicina asincrónicas. Sus defensores dicen que dan más opciones en cuanto a diagnósticos **basados en la evidencia con bajo riesgo**. Sin embargo, las plataformas exclusivas de video son generalmente más seguras porque no almacenan información sanitaria del paciente. La sanidad del comportamiento puede ser mejorada si obtiene el consentimiento del paciente para la participación de la familia.

Da igual el caso, deberían existir formularios de consentimiento virtuales entre el paciente y el médico, y cualquier solución sanitario virtual debería incluir un acuerdo contractual con el proveedor de tecnología para asegurar tanto el acuerdo con los pacientes, como el cumplimiento normativo.

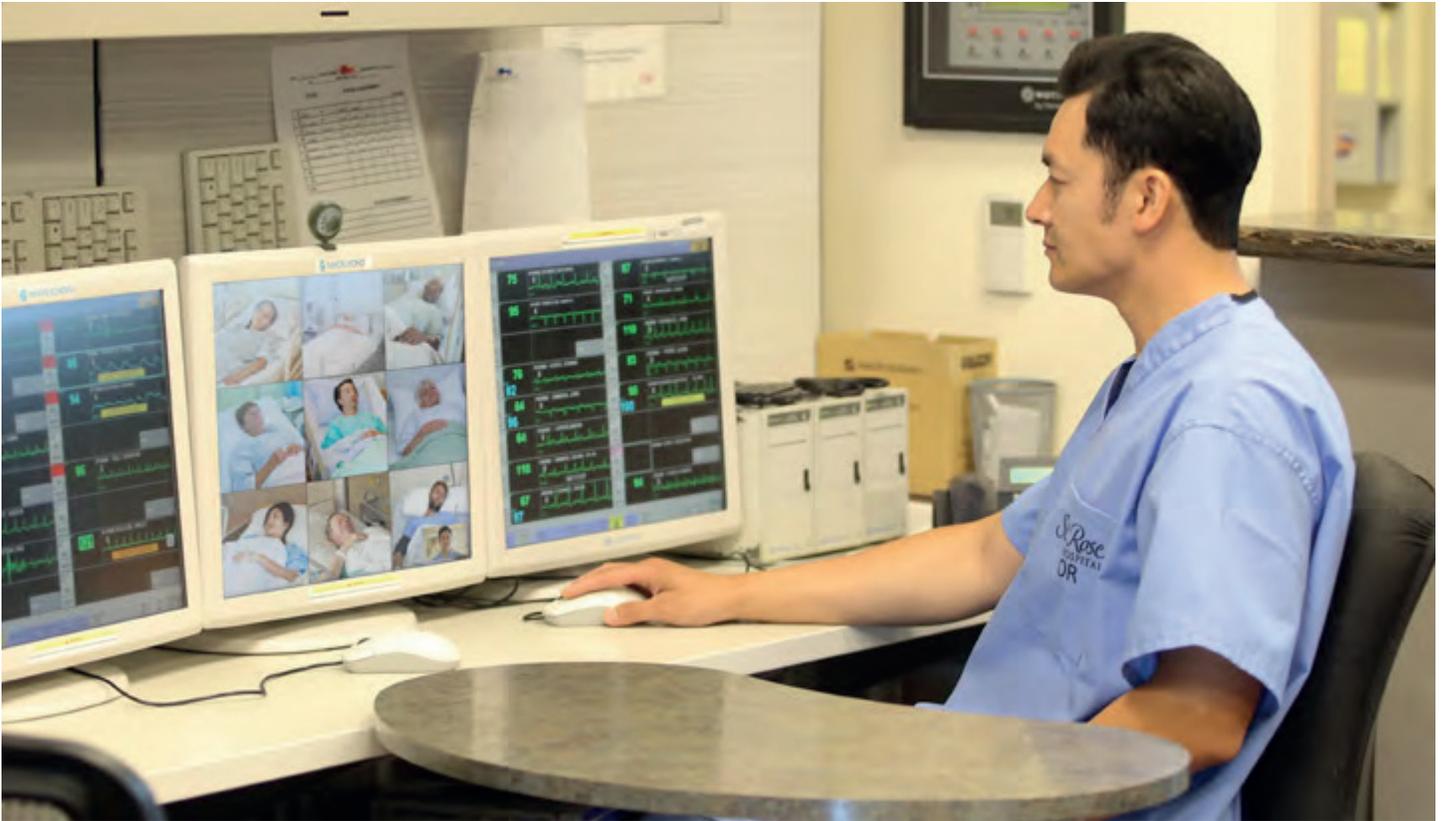


Barreras comunes para la adopción de vídeo video-atención (Continuación)

Problema de infraestructura

La falta de personal clínico y otros asuntos de infraestructura son importantes consideraciones para todas las organizaciones sanitarias que consideran la Sanidad Virtual. Aquellos que lo han solucionado han señalado varios factores para una adopción e integración fácil:

- Empezar pequeño, quizás una prueba piloto con el personal existente, luego integrarlo en los procesos para que la Sanidad Virtual sea “una parte más del trabajo.” Luego puede que la cantidad de hagan necesario incluir personal especial para la Sanidad Virtual.
- La tecnología, como siempre, está avanzando. Muchos elementos de la Sanidad Virtual están disponibles vía smartphone o tablet, haciéndolo disponible incluso para tratamiento remoto. El vídeo se puede hacer ahora con paquetes de datos mínimos y puede ajustarse al ancho de banda.
- La integración con otros sistemas informáticos, sorprendentemente, no es una consideración tan relevante como algunos creen. Muchos que han pasado por una integración de la Sanidad Virtual lo encontraron bastante fácil de hacer, y de hecho, dicen que la integración al proceso de trabajo clínico fue el problema de verdad.



Recuerda: a todo el mundo no le gusta lo mismo

Revisadas las barreras y una lista de beneficios deseables, es hora de trabajar en una estrategia de implementación. La Sanidad Virtual no es una solución única para todos.

Como dice [Pletcher](#) de Dartmouth-Hitchcock, “Todo el mundo tiene su galleta favorita. No puedes decirle a alguien que le guste el sabor menta de los beneficios del Tagalong y esperar que inmediatamente lo compre”. El estudio de [HIMSS Analytcs](#) enfatiza la necesidad de customizar: “Una plataforma de Telemedicina o modelos de uso no es universalmente aceptable para toda organización o instalaciones sanitarias”.

Averiguar los beneficios específicos de la Sanidad Virtual para tu organización y discutir abiertamente los problemas de la adopción son vitales para una adopción exitosa.

Planea Tu Trabajo y Trabaja Tu Plan. Repite A Menudo

Con una estrategia en mano, es hora de ejecutar. Como con la adopción de cualquier tecnología nueva, no será un camino de rosas. Es aconsejable prepararse por adelantado para las inevitables actualizaciones y retoques de softwares.

Para medir el rendimiento y ROI, procura tener los procedimientos adecuados de contabilización en funcionamiento y trabaja con tu proveedor para que te de las mejores recomendaciones en los dashboards de los KPIs. Además de mediciones clínicas, el feedback del paciente y un canal de comunicación formal con el mismo e son KPIs vitales a mantener.

Si dudas de que las estimaciones del ROI sean difíciles pero alcanzables, hay herramientas en el mercado para desarrollar un ROI específico, así como datos de terceros para validación extra, como la analítica ofrecida por Ignis Health y otras marcas de HIT.

La Sanidad Virtual ofrece grandes promesas para solucionar muchos vacíos en el sistema sanitario, desde la escasez crónica de médicos de atención primaria para poblaciones vulnerables en lugares remotos, de difícil acceso. Al igual que el estetoscopio de René Laënnec revolucionó la práctica de la medicina, la Sanidad Virtual transformará el campo de la Sanidad Virtual en los años venideros.

Recursos

- [Center for Connected Health Policy at The National Telehealth Policy Resource Center](#)
- [Telehealth Resource Center](#)
- [American Telemedicine Association](#)
- [Vidyo](#)
- [Advisory Board](#)