

Andy Dé, director de soluciones para la atención médica y las ciencias biológicas, Tableau Software

---

# Cinco prácticas recomendadas para administrar la salud de la población

Mediante la reforma del sistema de salud, se está dejando atrás el modelo de pago por servicio en pos de un paradigma de pago por rendimiento basado en el valor de la atención ofrecida. Las consecuencias afectan a una gran parte de los sistemas de atención médica existentes, que tienen un entorno tecnológico cada vez más complejo.

En las historias clínicas electrónicas, los archivos financieros y los sistemas de información hospitalaria, hay una diversidad de datos sin procesar. Por lo tanto, existe una gran necesidad de análisis útiles para poblaciones y pacientes específicos. Tanto los médicos como los proveedores y los usuarios de pago necesitan mejor información basada en datos a fin de optimizar por completo los resultados clínicos, financieros y operativos.

Uno de los principales impulsores del cambio fue el surgimiento de las organizaciones de cuidado responsable (ACO), que garantizan la administración de la salud de la población (PHM). Según Centers for Medicare and Medicaid Services (CMS), las organizaciones de cuidado responsable son grupos de médicos, hospitales y otros proveedores de atención médica que, en conjunto, trabajan y asumen la responsabilidad del costo y la calidad de la atención proporcionada a su población de pacientes.

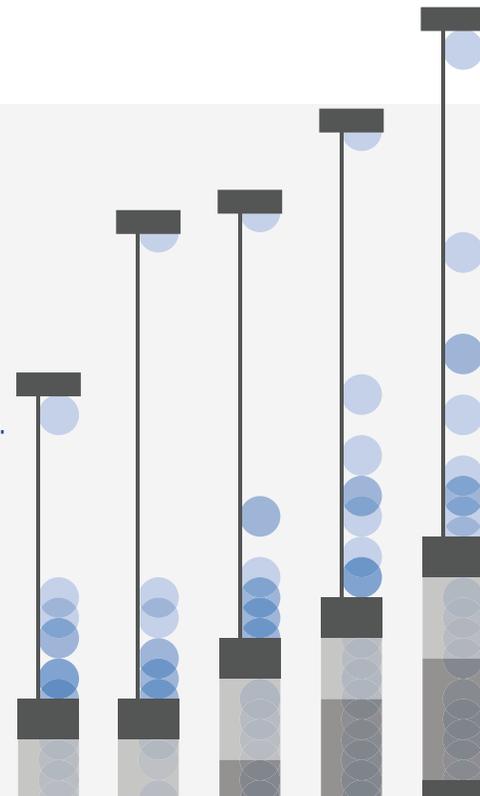
El concepto de administración de la salud de la población con base en el trabajo conjunto para mejorar la atención al costo más bajo es magnífico. Sin embargo, es comprensible que, para la mayoría de las organizaciones de atención médica, la ejecución de los nuevos estándares de operación sea una tarea abrumadora.

Con la nueva realidad, muchas organizaciones de atención médica tienen dificultades para resolver los problemas del servicio que prestan. ¿Cómo deben trabajar con los proveedores para ofrecer una atención preventiva y rentable? ¿Cómo pueden evaluar el riesgo y analizar los gastos de manera conjunta? ¿Qué comunicación deben mantener para dar el alta a los pacientes? ¿Cómo deben distribuir a los administradores de atención para prevenir futuras hospitalizaciones? ¿Cómo deben controlar y tratar las enfermedades crónicas?

Si en su organización se considera adoptar un modelo basado en el valor de la atención ofrecida e integrar la administración de la salud de la población en el proceso, la cultura profesional y los sistemas tecnológicos, se debe comenzar por los datos.

Las siguientes son las cinco prácticas recomendadas para administrar la salud de la población con datos:

1. Posibilite el análisis de autoservicio.
2. Agregue y segmente sus datos poblacionales.
3. Coordine la atención con visualizaciones durante todo el proceso.
4. Comprenda los riesgos.
5. Administre las relaciones con los pacientes de manera proactiva.



*“Si nuestros médicos no tienen datos, no pueden cambiar nada. Necesitan saber qué pacientes requieren exámenes. Primero, les mostramos las métricas. Después, nos pidieron más. Podemos proporcionar informes detallados de los pacientes a todos los médicos que los deseen. Esa fue la primera vez que nuestro equipo se emocionó. Realmente salvamos vidas gracias al análisis visual”.*

— Meghan Brandabur,  
Administradora del programa  
de inteligencia de salud,  
Providence Health and Services

## Posibilite el análisis de autoservicio

En la era de los big data, los antiguos sistemas de análisis de la atención médica propician el surgimiento de “fábricas de informes” ineficaces que no satisfacen las necesidades actuales. Una nueva generación de tecnólogos tiene la esperanza de evolucionar más allá del statu quo permitiendo que las personas exploren sus propios datos. Esto no solo produce decisiones más rápidas y más informadas, sino que también permite que los líderes del sector de TI vuelvan a concentrarse en su tarea central de preservar la seguridad y la confiabilidad de la infraestructura de datos. El análisis de autoservicio genera enormes beneficios para analistas de negocios y médicos particulares, y proporciona una fuente de veracidad única para toda la organización.

Dado que las mejores implementaciones de análisis son dashboards creados por los usuarios en infraestructuras administradas por departamentos de TI, la optimización del autoservicio es fundamental.

Providence Health, el segundo sistema de atención médica más grande de Estados Unidos, implementó y lanzó un programa de análisis de autoservicio llamado Vantage a fin de mejorar sus informes operativos. Vantage consiste en una serie de dashboards creados con datos de EPIC, Lawson, Press Ganey y otros sistemas hospitalarios. Incluye 40 informes visuales e interactivos, que satisfacen las necesidades de más de 20 000 usuarios de autoservicio.

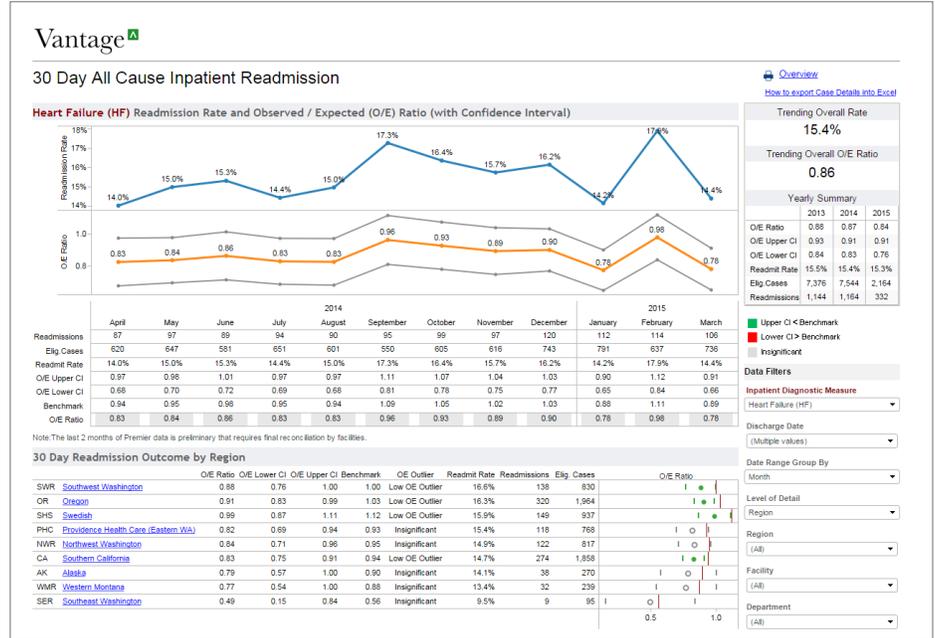
Estos informes están estandarizados para todas las funciones clínicas (incluidas las tarjetas de evaluación de médicos), financieras, operativas y de la cadena de suministros. Gracias a eso, los ejecutivos pueden controlar el estado financiero de la empresa, la eficacia operativa y de la cadena de suministros, y el rendimiento y el uso de los médicos.

Dado que Vantage es un modelo de autoservicio, los usuarios de Providence Health adoptaron la plataforma rápidamente, y los médicos aumentaron su productividad en un 8 % en 12 meses. Con esta implementación, en esa institución, también se produjo un incremento notable de la detección temprana del cáncer y una reducción significativa de la tasa de reingreso de pacientes en los 30 días siguientes.



► *Vea el video para descubrir cómo Swedish Medical Group, fusionado recientemente con Providence Health, usó el análisis de autoservicio para mejorar en gran medida las métricas de detección de cáncer.*

La mejor manera de promover la adopción es facilitar la transición para los usuarios. A fin de sacar el máximo partido de su estrategia de análisis de autoservicio, permita que los usuarios accedan fácilmente a los datos y que hagan y respondan sus propias preguntas sin asistencia del departamento de TI.



Mediante este dashboard, los usuarios de Providence Health pueden ver y comprender la tasa de reingreso de pacientes en los 30 días siguientes. Con esa información, administran la salud de la población. También pueden examinar en profundidad los datos para realizar análisis de causas raíces en el nivel del hospital.

## 2.

### Segmente sus datos poblacionales

“Contar con un conjunto de métricas acordado puede alentar a los socios a trabajar juntos para mejorar la salud de la comunidad”.

—Center for Disease Control and Prevention

La Ley de Atención de Salud Asequible obliga a la mayoría de los proveedores de atención médica a realizar una evaluación de los riesgos de la comunidad cada tres años. Mediante la evaluación de las necesidades sanitarias de la comunidad (CHNA), los proveedores obtienen un panorama completo de los riesgos de la población y los costos asociados con ellos.

El Center for Disease Control (CDC) identifica **42 métricas específicas** y recomienda analizar la salud poblacional con ellas para crear una representación precisa de la población o la comunidad a la que se presta servicios.

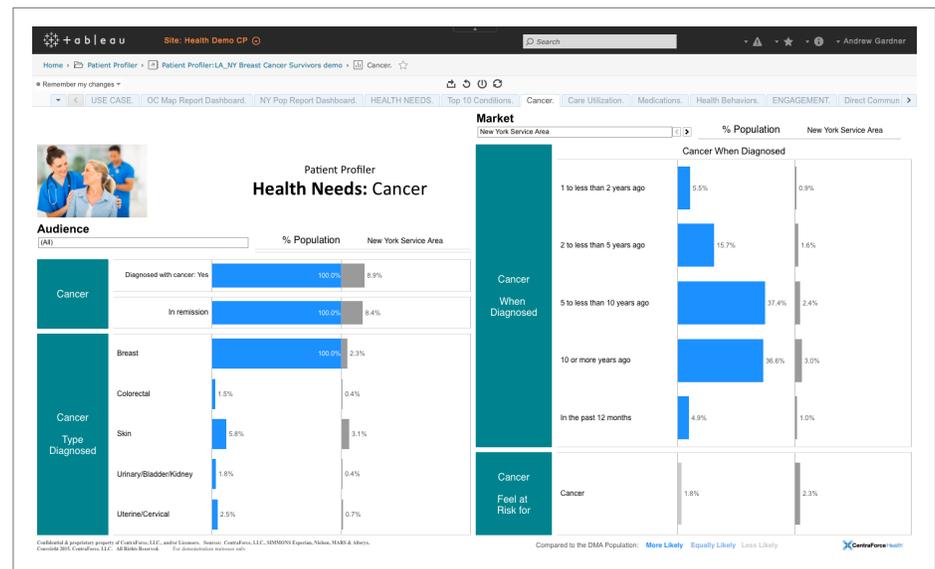
Segmentar sus datos de acuerdo con estos 42 factores le permitirá comprender la salud de la población a la que sirve su organización según sus riesgos y los costos asociados con ellos. La información que se obtiene puede ayudar a las organizaciones a maximizar la calidad de la atención que prestan y minimizar su costo.

Centra Force es una organización que se especializa en inteligencia de salud poblacional y evaluación de salud comunitaria. Sus miembros usan la segmentación y la visualización de datos para contabilizar la población por categorías, como tipos de enfermedades y tipos de usuarios de pago.

Los proveedores y los usuarios de pago pueden emplear esos datos segmentados para descubrir información reveladora de poblaciones de interés específicas. Los datos pueden ser actitudinales, demográficos, geográficos, de comportamiento, de enfermedades, de afecciones y de proveedores de atención médica.



- Lea el informe de Center for Disease Control and Prevention acerca de la evaluación de la salud de la comunidad y la mejora de la salud de la población. Obtendrá más información sobre la segmentación de datos y métricas con los determinantes más recomendados.



Este dashboard es un ejemplo de una evaluación de las necesidades de salud de una comunidad. Los datos se segmentaron para identificar a las pacientes en riesgo de padecer cáncer de mama en cierta población. Además, se usan para detectar la necesidad de intervenciones proactivas.

### 3.

#### Coordine la atención con visualizaciones durante todo el proceso

*“Somos capaces de agregar datos de todas estas fuentes y aprovechar nuestra plataforma de autoservicio para el descubrimiento de datos y el análisis visual. Eso nos permite proporcionar a los coordinadores de la atención la información útil que necesitan para segmentar e identificar a los pacientes con mayor riesgo. Así, podemos ofrecerles intervenciones proactivas y una atención de alta calidad”.*

—Michael Zuschin,  
director de inteligencia de negocios,  
Cleveland Clinic

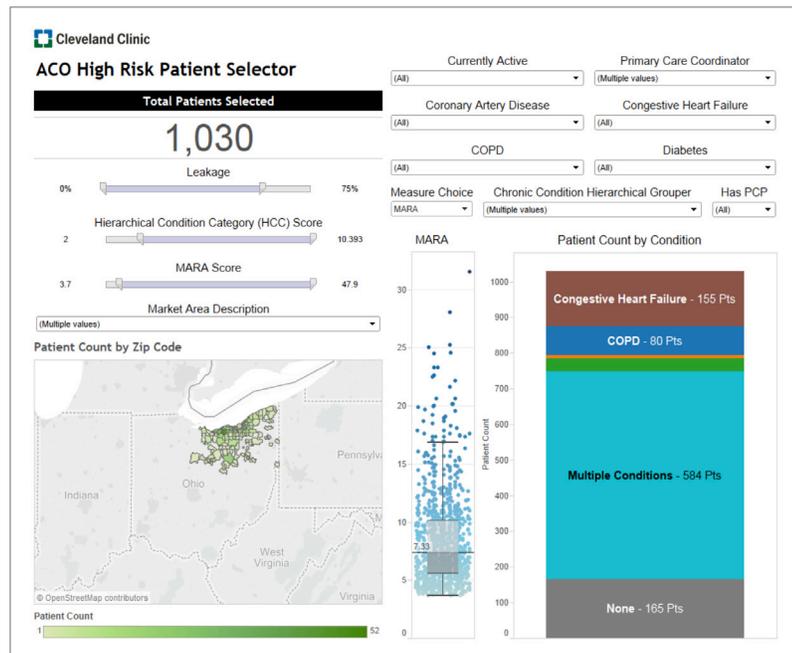
Coordinar la atención que proporcionan los equipos, los proveedores y los servicios para pacientes ambulatorios puede ser todo un reto. Muchos proveedores de atención médica siguen usando hojas de cálculo como herramienta de análisis principal. Por lo tanto, es probable que solo respondan una pequeña proporción de las preguntas que desean hacer.

No obstante, los proveedores innovadores adoptan la visualización interactiva de datos. En consecuencia, los administradores obtienen información en tiempo real, que les permite coordinar y administrar la atención médica durante todo el proceso.

Cleveland Clinic, uno de los hospitales públicos más grandes de Estados Unidos, necesitaba identificar de manera proactiva a los pacientes en riesgo de padecer cardiopatía y cáncer. Su equipo de coordinación de la atención tardaba una enorme cantidad de tiempo en acceder a las hojas de cálculo con los datos. En sus filas y columnas, estas hojas contenían una lista de miembros de organizaciones de cuidado responsable, 14 informes estándar de CMS, datos ad-hoc de historias clínicas electrónicas de EPIC y la coordinación de la atención primaria de los pacientes del momento.

El equipo de inteligencia de negocios de Cleveland Clinic empleó herramientas de visualización de datos a fin de crear dashboards mediante los cuales los médicos pudieran observar y seguir a los pacientes de alto riesgo. Estos dashboards permiten a los administradores de atención concentrarse en ciertos pacientes de la población en estudio de 54 000 pacientes.

Con este dashboard interactivo, los administradores de atención médica pueden examinar en profundidad los datos con filtros geográficos y de afecciones. Este dashboard ya ha ayudado a los proveedores a identificar rápidamente a más de 1000 pacientes locales con alto riesgo y sin servicio de coordinación de atención.



*Este dashboard se usa en Cleveland Clinic. Permite a los coordinadores de la atención identificar de manera proactiva a los pacientes de alto riesgo, interactuar con ellos, programarles citas con médicos, controlar que accedan a la medicación a tiempo y que la tomen según lo indicado, y reducir la tasa de reingreso en los 30 días siguientes.*

## 4.

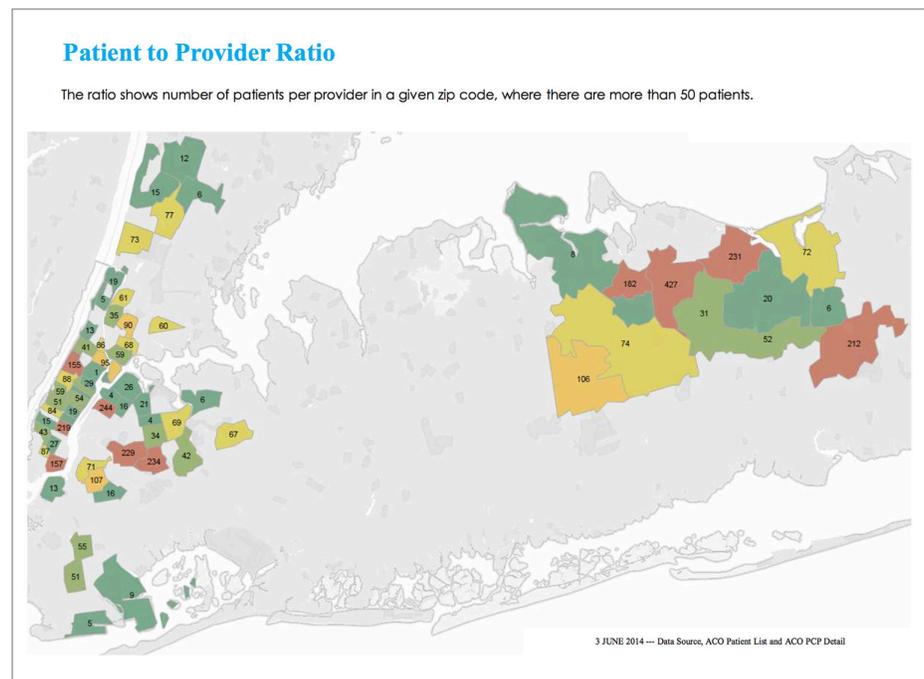
### Comprenda los riesgos

Comprender el perfil de riesgos de la población en el nivel de segmento y en el nivel individual es la clave de la administración de la salud poblacional.

Cuando los proveedores hospitalarios comprenden los riesgos del segmento, son capaces de identificar de manera proactiva a los pacientes más vulnerables. Entonces, pueden disponer los recursos para programar citas y proporcionar atención del más alto nivel, al mismo tiempo que administran los costos y los riesgos asociados.

Con un sofisticado aprendizaje automático, el avanzado software de análisis predictivo permite visualizar modelos complejos a fin de predecir riesgos en el nivel de población agregada y en el nivel de pacientes discretos.

En Mount Sinai Medical Center, en la ciudad de Nueva York, se administra el riesgo mediante el análisis del número de pacientes por proveedor para comprender los niveles del servicio que se presta a la población de pacientes.

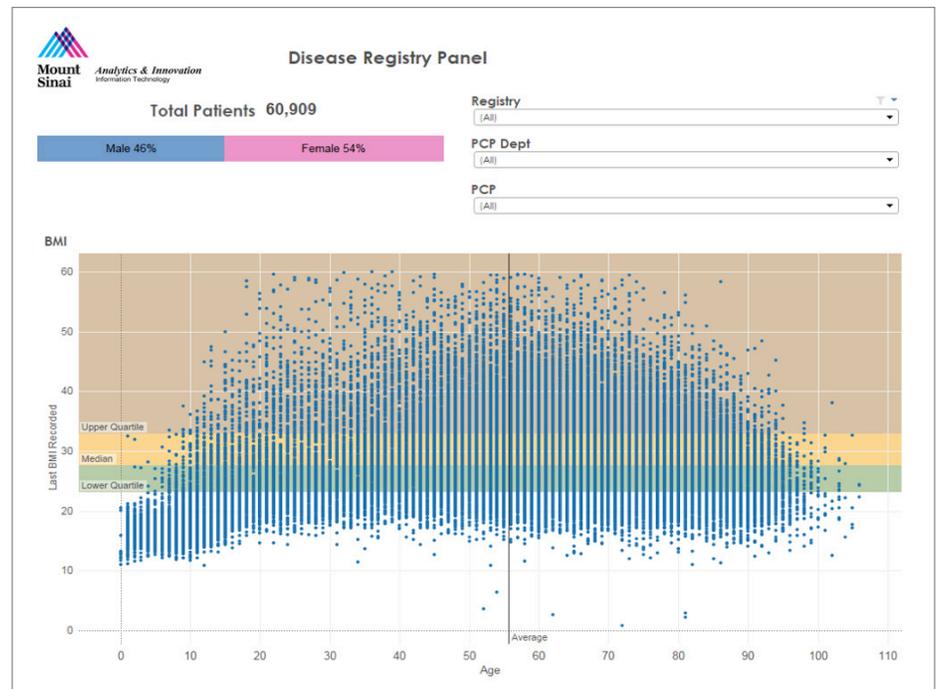


*Este dashboard es un análisis del número de pacientes por proveedor. Se usa en Mount Sinai Medical Center para identificar el riesgo asociado con las poblaciones de pacientes que no reciben suficiente atención médica. El usuario puede identificar consultorios médicos que podrían adquirirse y ubicaciones donde podrían construirse nuevas instalaciones del Mount Sinai.*

También se usan datos para identificar consultorios médicos de atención primaria que podrían adquirirse y ubicaciones donde podrían construirse nuevas instalaciones hospitalarias. A fin de impulsar la estrategia del centro, se agregan datos de varios sistemas de TI para la atención médica (HIT) en un único dashboard interactivo.

En Mount Sinai, también se usan datos del sistema de historias clínicas electrónicas para visualizar registros de enfermedades y controlar y seguir el rendimiento según métricas establecidas.

Además, con datos públicos de tensión arterial e índice de masa corporal, se crean algoritmos de análisis predictivos. Con estos, se divide a los pacientes en estratos según sus riesgos de enfermedades específicas para la coordinación de la atención y las intervenciones necesarias.



En este dashboard, se incluyen datos estándar de registros de enfermedades. Estos permiten hacer un seguimiento de los factores de riesgo para la administración de la salud de la población, como el índice de masa corporal y la tensión arterial.

## 5.

### Administre las relaciones con los pacientes de manera proactiva

Para mejorar la salud de la población, los equipos de atención médica deben forjar relaciones sólidas con los pacientes, tanto en línea como por otros medios. Estas interacciones pueden propiciar el consumo adecuado de la medicación y mejorar la atención preventiva.

Los miembros de esos equipos (médicos, enfermeros, técnicos, auxiliares y asistentes sociales) deben colaborar para optimizar la calidad y el nivel del servicio que ofrecen.

Un enfoque de colaboración exitoso que favorece la relación con los pacientes y garantiza la participación óptima de estos es aquel que combina un registro electrónico (basado en datos de historias clínicas electrónicas y otros sistemas clínicos) con portales para pacientes.

Los mecanismos basados en datos pueden automatizar varias comunicaciones con los pacientes, como las llamadas salientes, los mensajes de texto seguros y los correos electrónicos. Así, se garantiza un contacto frecuente con los médicos y los equipos de atención.

En Blue Cross and Blue Shield of North Carolina, los administradores de casos usan un dashboard con una vista exhaustiva de los pacientes para la administración de las relaciones con estos. La solución, bien llamada Minerva, pasó de ser un prototipo a un producto comercial en 90 días.

En el dashboard Minerva, se agregan los datos de pacientes de 13 fuentes diferentes con varias métricas, como características demográficas, beneficios, información de riesgo, historial de facturas detalladas para las aseguradoras, inscripción a programas y períodos sin atención. Antes, el enfermero administrador de casos pasaba entre 15 y 30 minutos preparándose para una llamada inicial con un miembro. Ahora, puede acceder a estos datos en cuestión de segundos mediante el dashboard.



- *Vea este seminario web para descubrir cómo Blue Cross and Blue Shield implementó el análisis visual de autoservicio para administrar de manera proactiva las relaciones con los pacientes y la salud de la población.*

The screenshot displays the 'Activity and Profile for Member' for Christopher Schultz. The interface is divided into several sections:

- Member Profile:** Includes name (CHRISTOPHER SCHULTZ), gender (M), marital status (Married), employment status (EMPLOYED), and subscriber ID.
- Medical History:** Lists various medical conditions such as 'Tear New/OLB', 'MR LWR EXT NO JNT W/O CONTR FL', and 'MR LWR EXT JNT W/O CONTR FL'.
- Financial Summary:** Shows 'Medical Expense - YTD and Trailing 12 Months' with a total of \$10,701.71 and a YTD expense of \$533.66.
- Activity and Profile for Member:** A central section with tabs for 'Activity', 'Profile', and 'Encounter History'. The 'Activity' tab is active, showing a list of encounters with columns for Date, Type of Service, and Service Description.
- Encounter History Table:**

Activity Date	Type of Service	Service Description
12/18/15	Pharmacy	FLUTICASONE PROPIONATE
6/18/15	Pharmacy	FLUTICASONE PROPIONATE
5/28/15	Pharmacy	DOXYCYCLINE HYDRATE
5/28/15	Professional	Office Home ESP Vials
5/28/15	Professional	Vision Exam
12/23/14	Professional	Preventive Medicine - Physical Exam
11/7/14	Outpatient	TEAR MED W/ENDIC KNEE CUR
9/23/14	Professional	Office Home ESP Vials
9/23/14	Outpatient	TEAR MED W/ENDIC KNEE CUR
	Professional	Professional Radiology
- Service Summary History:** A table showing dates and descriptions of services, such as 'Visual disturbances' and 'Routine exam'.
- Member Notes from Care Radius:** A section for notes related to the member's care.
- Outpatient Activity - prior 36 months:** A bar chart showing activity levels for various services like 'TEAR MED W/ENDIC KNEE CUR' and 'PHYSICAL THERAPY NEC'.
- Inpatient Activity - prior 36 months:** A bar chart showing activity levels for services like 'MR LWR EXT JNT W/O CONTR FL'.
- Rx Activity - prior 24 months:** A bar chart showing activity levels for various medications.

Este dashboard, una muestra de Minerva, el prototipo de Blue Cross and Blue Shield, ofrece detalles específicos de historias clínicas de pacientes para una mejor administración de los casos.

## Conclusión:

La información útil basada en datos poblacionales no solo facilita la administración de costos y riesgos, sino que mejora las respuestas de los pacientes. El modelo de administración de la atención médica de la población está todavía en etapa de desarrollo y exige una redefinición sustancial del statu quo.

El análisis de autoservicio y la visualización de datos constituyen la clave para aplicar este enfoque de colaboración en todos los aspectos de la atención médica: las organizaciones, la cultura, los modelos empresariales, la gente, los procesos y el departamento de TI.

## Acerca del autor

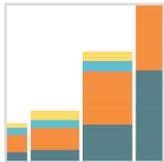
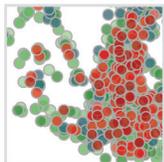
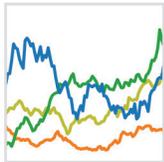
Andy Dé, director de soluciones para la atención médica y las ciencias biológicas

Andy Dé es líder de soluciones y experto en estrategias para el sector de atención médica y ciencias biológicas de Tableau. Tiene más de 20 años de experiencia en estrategia de innovación en software empresarial, administración de carteras de productos y estrategia de salida al mercado, así como experiencia en planeamiento y ejecución en GE Healthcare, i2 y SAP Health-Sciences.

Andy siente pasión por las innovaciones en la atención médica, escribe un blog sobre estrategia en las ciencias de la salud y tiene una cuenta de Twitter (@HITstrategy) con seguidores de 47 países, a la que hicieron referencia la Facultad de Medicina de Harvard, HIMSS, Healthcare Informatics y el Washington Post. Puede obtener más información acerca de Andy y su experiencia en atención médica en [www.andyde.com/](http://www.andyde.com/).

## Acerca de Tableau

Tableau ofrece un nuevo enfoque sobre el descubrimiento de datos de autoservicio para el análisis de la atención médica. Con una tecnología fácil de usar y la lógica de arrastrar y soltar, se conectará rápidamente a sus datos de atención médica, los visualizará, los compartirá y generará informes sin problemas desde su PC o iPad. Las soluciones de Tableau generan dashboards rápidos, visuales y de autoservicio sin requerir conocimientos de programación. Para ver el impacto que Tableau puede tener en su organización, descargue una versión de prueba gratuita.



## Recursos adicionales

[Comenzar prueba gratuita](#)

## Informes relacionados

[Cómo facilitar el análisis de atención médica para mejorar las respuestas de los pacientes](#)

[4 tendencias principales en el análisis de datos de atención médica que pueden adoptarse hoy](#)

[The KLAS Report: Healthcare Analytics Performance \(El informe de KLAS: rendimiento del análisis de la atención médica\)](#)

## Explore otros recursos

[Demostraciones de productos](#)

[Capacitación y tutoriales](#)

[Comunidad y soporte](#)

[Historias de clientes](#)

[Soluciones](#)