Empoderamiento del paciente

Ing. Ana M. Erosa, Msc, PMP.

Agenda

- Autogestión del paciente y alfabetización en Salud.

- Portales personales de Salud.
- Tecnología móvil para la Salud, m-Salud.

- Sitios web para la Salud.
  - Redes Sociales.
  - Portales Educativos.
  - Búsquedas personalizadas.

- Experiencia de atención centrada en el paciente.

Empoderamiento del paciente

- Vimos anteriormente.
  - Enfermedades crónicas pueden ser causadas por estilos de vida, y conductas.
  - El éxito en su tratamiento involucra el cambio de esos hábitos y conductas.

- Continuidad en la atención.
  - Implica necesariamente involucramiento del paciente desde el hogar.
  - Intercambio de información entre proveedores, y también entre estos con los pacientes.

- Herramientas específicas de cara al paciente para empoderarlo.
  - Favoreciendo la autogestión del paciente en ese cuidado.
  - Atendiendo a la usabilidad apropiada, y en especial el grado de alfabetización digital.

Auto-gestión en el cuidado (self-management)

- Autogestión de los pacientes en el cuidado de enfermedades, mejora la calidad de la atención y su efectividad.
  - Buen ejemplo para autogestión, hipertensión y enfermedades cardiovasculares, que registran las mayores causas de muerte.

  - Pacientes deben colaborar en el proceso de cuidado, existen mecanismos para mejorar habilidades y autoconfianza:
    - encuentros remotos
    - incluir proveedores no médicos con soporte en las decisiones del día a día
    - trabajos en grupos y soporte entre pares.

  - Sociedad colaborativa médico-paciente, decisiones compartidas.

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3763915/pdf/nihms491785.pdf

Auto-gestión en el cuidado (self-management)

- Factores a tener en cuenta:

  - Programas de atención centrada en el paciente.
  - Entrenamiento y staff adecuado.
  - Soporte para la autogestión.

  - Paciente crónico adquiere: mayores habilidades para resolver desafíos de los síntomas, el control, adhesión a la medicación, cambios en su estilo de vida.

Patient Self-Management Support:novel Strategies in Hypertension and Heart Diseases.
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3763915/pdf/nihms491785.pdf

Auto-gestión en el cuidado pacientes cardíacos

- Heart360 – American Heart Association.
  - Colaboración paciente-proveedor y autogestión del paciente.

- Programa para incrementar actividad física, alimentación saludable y llevar monitoreo presión sanguínea, por los clínicos farmacéuticos.

- Los participantes pasan sus tomas 3 o 4 veces por semana a American Heart Association (Heart360 web site).
- Los clínicos farmacéuticos monitorean las lecturas de presión y hacen los ajustes a la medicación en la terapia.
- Resultados indican se registraron:
  - mayores reducciones de la presión arterial
  - mayor control de la presión arterial
  - mayor satisfacción de los pacientes.

http://circoutcomes.ahajournals.org/content/6/2/157 - A Pharmacist-Led, American Heart Association Heart360 Web-Enabled Home Blood Pressure Monitoring Program.

Auto-gestión en el cuidado – Iniciativa Million Heart

- Million Heart Initiative:
  - Programa para prevenir un millón de ataques de corazón e infartos al 2017, proyecto público/privado.
  - 800.000 muertes en EEUU, $444 billones anuales.
  - Los que no se tratan y sobreviven, decrece su calidad de vida, tienen inhabilitaciones y enfermedades graves.
  - Existen herramientas para prevenirlos pero no se usan lo suficiente.

https://millionhearts.hhs.gov/
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3461843/

Auto-gestión en el cuidado – Iniciativa Million Heart

- Dos objetivos básicos:
  - Reducir la población que necesita tratamientos de presión sanguínea y colesterol empoderándolos para que tomen mejores elecciones: no fumar, mayor actividad física, reducir consumo de sodio y grasas trans
  - Para aquellos que necesitan tratamiento enfocarse en los **ABCS** -Aspirinas, Blood pressure(presión), Cholesterol, Smoking (fumar).

- Inmensos avances en tomar conciencia del problema entre profesionales, pacientes y comunidades.

https://millionhearts.hhs.gov/
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3461843/

Alfabetización en Salud

- El uso de las TI para la Salud requieren
  - habilidad de leer
  - usar computadores
  - buscar información
  - entender la información en salud y ponerla en contexto.

- Alfabetización en Salud – Health Literacy:

"la habilidad de buscar, encontrar, entender y adoptar información en salud desde fuentes electrónicas y aplicar el conocimiento adquirido para afrontar o resolver problemas de salud".

- 90% de los adultos en EEUU tienen dificultades para procesar y entender un texto complejo.

AHRQ Health Literacy Universal Precaution Tool https://www.ahrq.gov/professionals/quality-patient-safety/quality-resources/tools/literacy-toolkit/index.html

Alfabetización en Salud

- Herramientas específicas para atender la baja alfabetización, guías basadas en evidencias, para asegurar comprensión por pacientes.

  - Health Literacy Universal Toolkit - Agency of Healthcare Quality and Research (AHQR) : "precauciones universales para Alfabetización en Salud".
    - Acciones específicas para minimizar el riesgo para poblaciones con nivel de alfabetización en salud inciertos
      - simplificar la comunicación y confirmando la comprensión de los pacientes para minimizar la mala comunicación (oral, escrita, autogestión, empoderamiento)
      - sistemas más fáciles de navegar, que brinden soporte
      - soporte a los pacientes en sus esfuerzos por mejorar la salud.

https://www.ahrq.gov/professionals/quality-patient-safety/quality-resources/tools/literacy-toolkit/index.html

Alfabetización en Salud

- Sin un claro entendimiento de la información, o sin información, los enfermos crónicos están más propensos a:
  - tener dificultades gestionando sus enfermedades crónicas como diabetes o presión sanguínea alta
  - no involucrarse con sus decisiones.

- Con consecuencias como:
  - saltearse estudios médicos necesarios
  - pobre adherencia a tratamientos
  - uso de los servicios de emergencia más seguido
  - mayores costos
  - peores resultados.

https://www.ahrq.gov/professionals/quality-patient-safety/quality-resources/tools/literacy-toolkit/index.html/

Empoderamiento del paciente – Herramientas

- Portales personales de salud – PHR.
- M-salud, apps, plataformas de apps.

- Sitios Web de Salud.
  - Redes Sociales, comunidades.
  - Portales educativos.
  - Búsquedas personalizadas.

Registros Personales de Salud (PHR)

- Es un sistema centrado en la persona diseñado para hacer el seguimiento y dar soporte a sus actividades de salud.
  - Para toda la vida.
  - Sin depender del proveedor de salud del momento.
  - Accesible por internet, desde cualquier lugar, cualquier momento, con los controles de privacidad y seguridad.
  - Con el control de qué parte se puede acceder, por quién, y por cuánto.

Registros Personales de Salud (PHR)

- Personal Health Records Workshop - Markle Foundation (2003):

  - *Es un conjunto de herramientas de internet que permite a las personas acceder y coordinar a lo largo de su vida, información de salud y que pueda disponibilizar según las necesidades, parte de esta cuando y con quien corresponda.*

  - *Ofrece una vista integrada y completa de la información en salud, incluyendo información ingresada por*
    - *la propia persona como ser síntomas, uso de la medicación,*
    - *por los doctores como ser diagnósticos y resultados,*
    - *y de otros posibles proveedores de salud.*

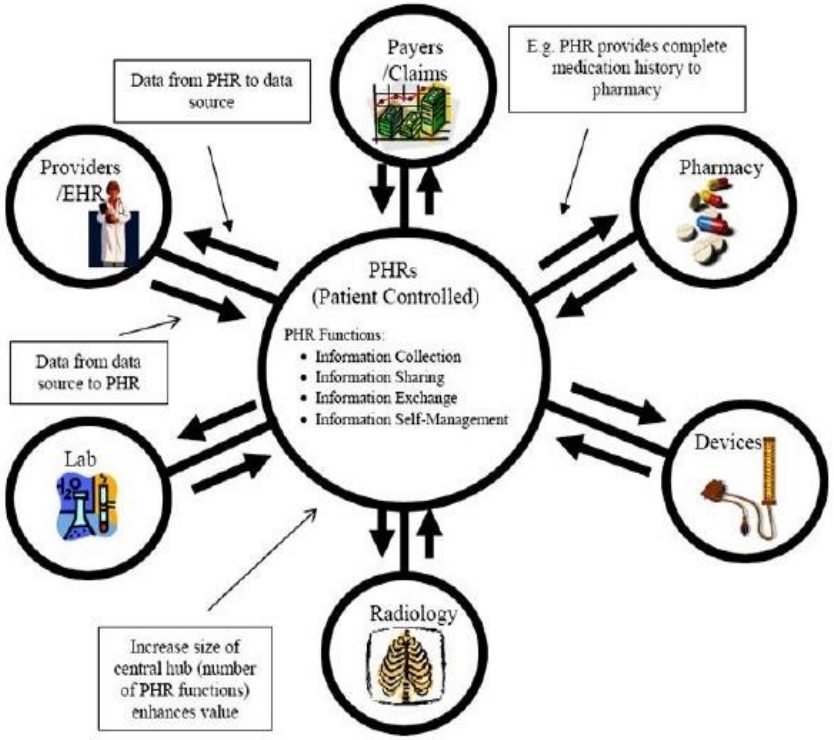
http://www.providersedge.com/ehdocs/ehr_articles/The_Personal_Health_Working_Group_Final_Report.pdf

Registros Personales de Salud (PHR)

- Información se ve como un todo, independientemente de su origen
  - Puede tener información de los distintos EMR.
  - Además si un paciente uso la prescripción, tomó la medicación, o si el tratamiento funcionó.

- **Plataforma (hub)** para:
  - e-mail con doctors.
  - Transferir información a especialistas.
  - Recibir resultados.
  - Acceder a herramientas de autoayuda.

Figure 1: Idealized hub and spoke concept of a PHR system.



Registros Personales de Salud (PHR)

- Markle Foundation, reporte indicaba (2003):
  - **Mayores interesados, enfermos crónicos.**
  - Casi para el 70 % los usos preferidos son :
    - e-mail seguro a médicos– 75%
    - seguimiento de inmunizaciones– 69%
    - encontrar errores en los registros – 69%
    - transferir información a nuevos médicos– 65%
    - recibir resultados y hacerle seguimiento– 63%

Registros Personales de Salud (PHR)

- **Encuentran los beneficios potenciales** para:

  - ayuda para entender las instrucciones de los médicos– 71%
  - prevenir errores médicos– 65%
  - tener más control sobre su cuidado– 64%
  - ayudar a preguntar de mejor manera– 62%
  - cambiar como se cuidan a sí mismos – 60%.

- **Preocupación general (91%) – privacidad y seguridad**, pero sólo el **25% sería un impedimiento** para usarlo, por confiar en los adelantos tecnológicos

Registros Personales de Salud (PHR)

- Baja adopción, todavía.
- 2003 a 2018 - ¿Porqué no se han difundido y adoptado más?
- Problemas específicos con la tecnología relativos a :
  - Ingreso de datos.
  - Ingreso y recolección de información estructurada.
  - Términos no familiares para los usuarios.
- Portal Google Health fue discontinuado, 2012

m-Salud

- Uso de **tecnologías móviles para dar soporte** a pacientes y proveedores.

- Bajo costo y rápida adopción. Buena herramienta para transformar el cuidado de la Salud.

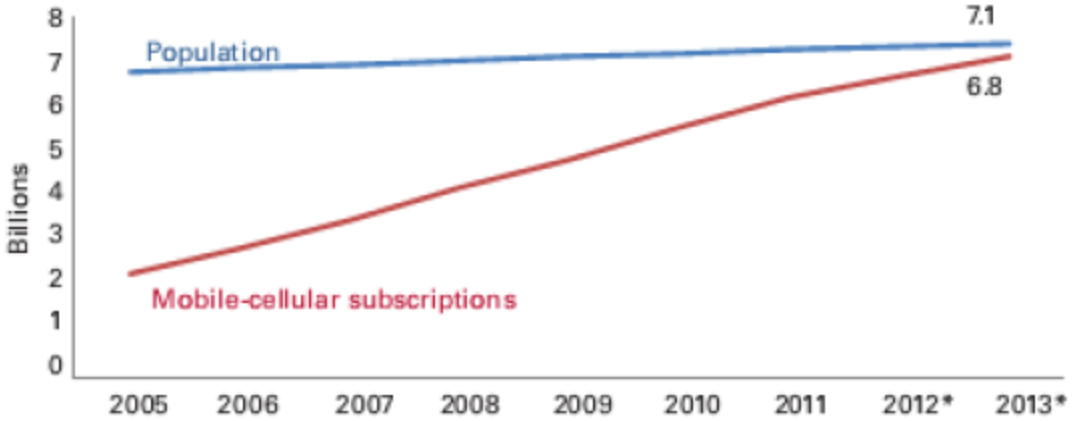
- 6.8 billones de suscriptores de celulares, 96% de la población con acceso a celulares, en 2013.

- **Potencial de capitalizar la infraestructura** de esta tecnológica para mejorar los servicios y la información, sobre todo en las **capas de ingresos bajos o medios**.

The World in 2013 ICT FACTS AND FIGURES

6.8 BILLION MOBILE-CELLULAR SUBSCRIPTIONS

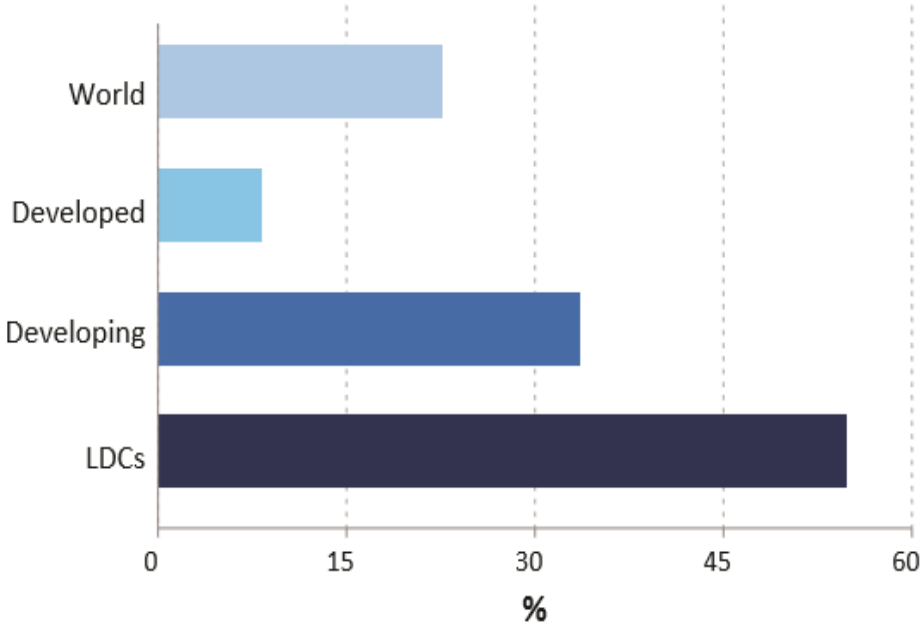
As the number of subscriptions approaches global population figures mobile-cellular growth slows

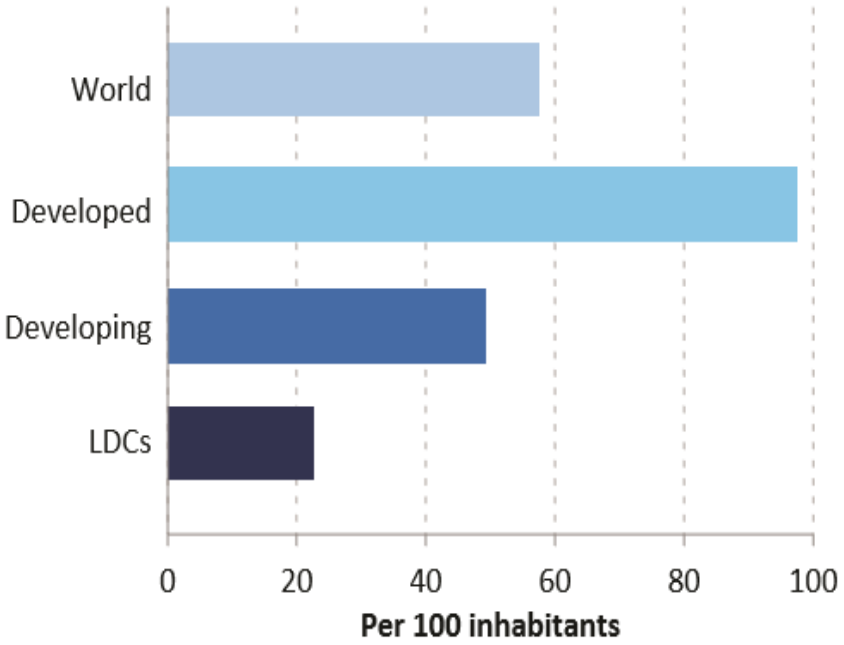


Source: ITU World Telecommunication /ICT Indicators database
Note: * Estimate

BE HE@LTHY BE MOBILE

Incremento banda ancha mayormente tecnologías móviles

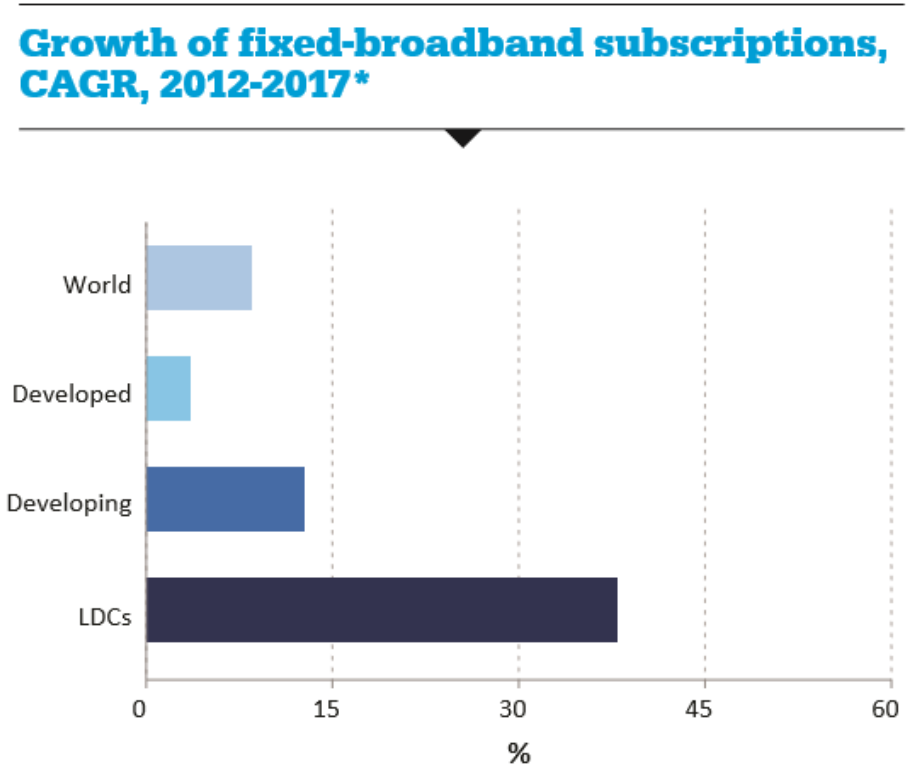


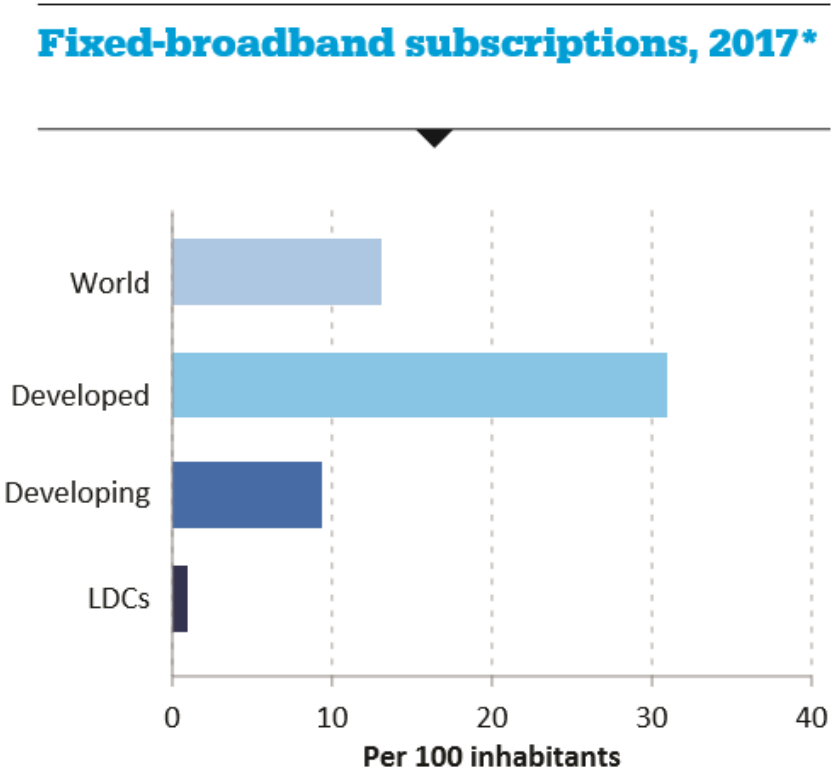


Source: ITU.
Note: *Estimates. CAGR refers to the compound annual growth rate.

20% de aumento global en suscripciones, los últimos 5 años. 4.3 billones fines 2017.

- Incremento en ancho de banda fijo, sensiblemente menor.





Source: ITU.
Note: *Estimates. CAGR refers to the compound annual growth rate.

9% de aumento global en suscripciones fijas, los últimos 5 años.

m-Salud – Servicios

- Tradicionales, de voz: centros de ayuda en línea, emergencias, call centers, sistemas de citas y agendas, órdenes de farmacia.

- Más avanzados, potencial poco explotado

  - Cuidado remoto de pacientes, comunicación remota paciente-proveedor.
  - Auto-educación en el cuidado de la salud de pacientes.
  - Uso aplicaciones – apps.
  - Recolección y acceso a información de salud pública.
  - Comunicaciones en caso de desastres naturales o pandemia.

m-Salud – Programa OMS - ITU

- **Programa: "Ser saludable, ser móviles…"** (WHO/OMS-ITU)
  - Asistir a gobiernos a usar componentes móviles en sus actividades de salud, para prevenir y tratar las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo.

mSalud - Programa OMS - ITU

- **Problema**: controlar las enfermedades no transmisibles.
- **Se dispone**: infraestructura tecnológica y uso masivo telefonía celular.

- Información enviada desde los móviles para alertar a la gente de riesgos y propiciar y acompañar cambios de conductas, y salvar vidas mediante tratamientos.

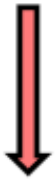
- Programas: cesación de tabaquismo, diabetes, cáncer cervical, EPOC, monitoreos de salud.

- Países enrolados a 2017: India, Senegal, Túnez, Filipinas, Costa Rica, Zambia, Noruega, Egipto, Reino Unido.

Example: the mCessation process

1. Smoker wants to quit but needs support.

2. Smoker self-enrols or is enrolled by family/doctor.

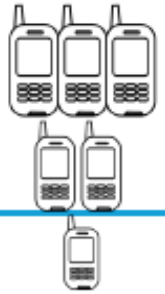


Smoker is put into a message group based on criteria such as age, dependence, commitment to quit etc.

3. Smoker receives daily messages offering guidance on managing cravings, coping with withdrawal, etc.

4. Smoker has code words to text if they need specific support at any moment.

5. Smoker receives gradually less messages as their tobacco-free time increases.



6. After 6 months of support the smoker is no longer a smoker.

BE HE@LTHY BE MOBILE

mSalud - Programa OMS - ITU

- Aprender de los factores de riesgo y la enfermedad.
- Entender como prevenir y gestionar la enfermedad.
- Seguimiento, monitoreo y tratamiento de la enfermedad.

EstámSalud - Programa OMS - ITU

- **Control del tabaco y cesación**
  - **Prevención**
    - Mensajes a la población.
    - Entrenamiento población y maestros.
  - **Cumplimiento**
    - Zonas libres de tabaco, detección de humo con dispositivos, detección de comercio ilícito.
  - **Cesación**
    - SMS según perfiles personales, seguimiento.
  - **Vigilancia**
    - Recolectar datos de monitoreos para evaluación, encuestas, etc.

mHealth for Tobacco control

mPrevention

mAdvocacy
- Messages sent to population on:
  - Harms of Smoking
  - New Anti Smoking Laws to help enforcement
  - Health risks from smoking
  - Supported by mass and social media campaigns

mTraining
- Mobile based training of Health workers
  - Help spread advocacy
  - Help direct smokers to assistance
  - Help pregnant mothers to avoid tobacco use
- Mobile based training of teachers

mEnforcement

- mSmokeFree
  - Smoke free zone detectors
  - Smoke mesaurement devices
  - GeoTagging and Heat maps of smoke free zones, POSs etc
- mIllicit
  - Tracking illicit trade

mCessation

SMS Based
- Smokers recruited through
- Health system databases, Mass campaigns, Quit lines
- Automated messsages sent based on Algorithm to different sets (willing quitters, non willing, sponsored, by age, by level of addiction etc.)
- Algorithm to pick Different messages and different frequency based on attributes
- Follow-up
- Apps Based

mSurveillance

- Data from all other tools feed into a monitoring and evaluation mechanism for ongoing assessment and
- Measuring use and impact
- Conduct surveys for measurement

- Resultados

2016 Results in a Snapshot

	2016 Results	4 Year Target
Number of countries joining the Initiative	9 Costa Rica, India, Norway, Philippines, Senegal Tunisia, United Kingdom, Zambia and Egypt	8 With at least one from each WHO region
Handbooks in development	6 mTobaccoCessation, mDiabetes, mCervicalCancer, mHealth Monitoring and Evaluation, Digital Health Platform, mTB-Tobacco	5
Partnership fundraising over 4 years	USD 8,325,964	USD 10 million

Phase I: Lessons Learnt

What are the most valuable lessons we have learnt from our nine countries?

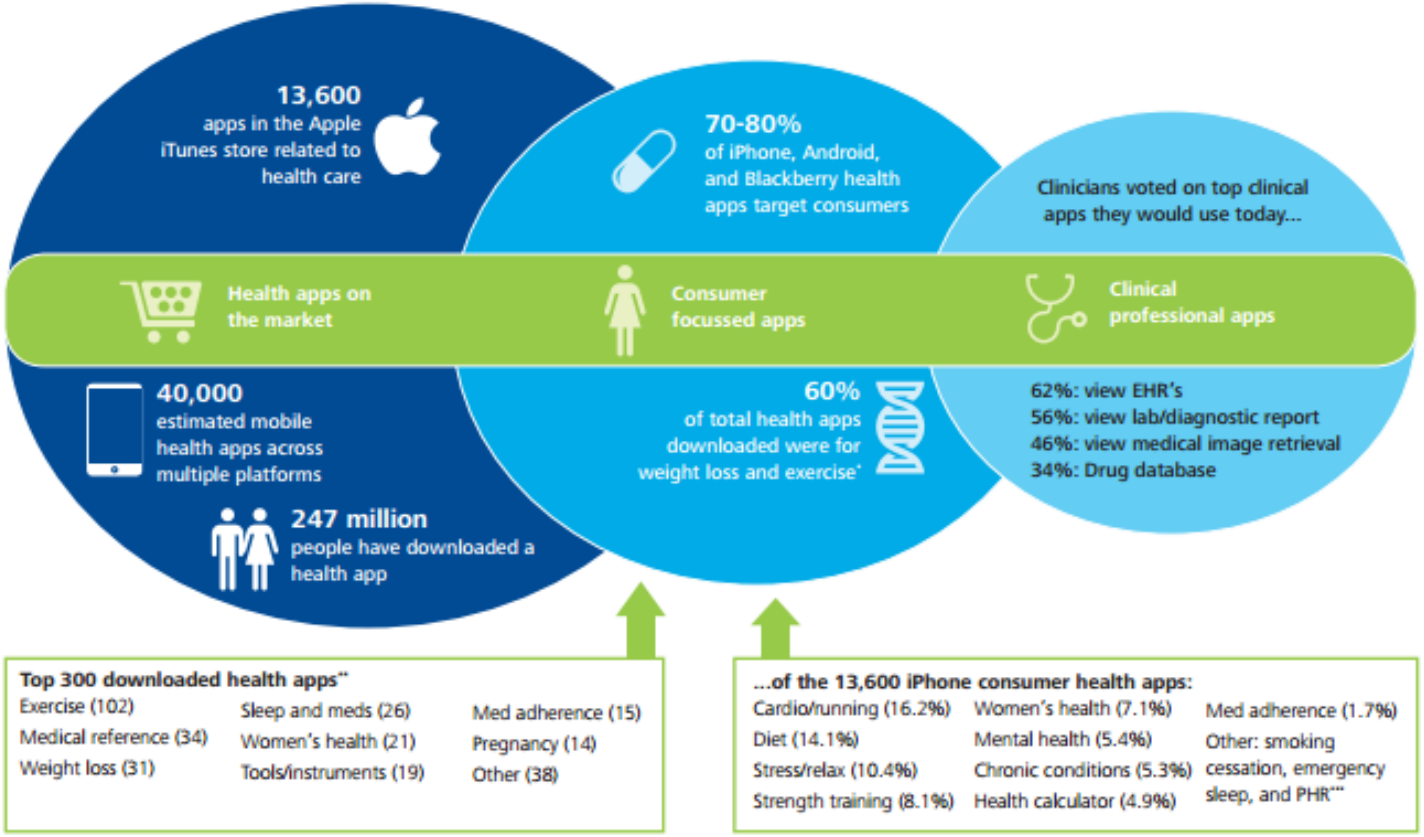
Things we expected

1. Start simple. A basic SMS program which works will have better health outcomes and build a stronger case for adding other programs in the future. The handbooks should also be straightforward and easy to use.
2. Political commitment is needed from government authorities for health and ICTs, to ensure that the programs are firmly rooted into the national agendas of each.
3. No matter what the mHealth service, it must be integrated into a country's broader strategy and action plan for the condition it is targeting.
4. User feedback on SMS content and format is vital for the program messages to be understood and absorbed.
5. Getting users to register in is one thing, but helping people maintain their use of an mHealth service like mTobaccoCessation can be challenging. Services need to consider how to keep users engaged.
6. Robust monitoring and evaluation needs to be set up from the start. This is important to build the evidence case and because "what gets measured gets done".
7. Appetite for delivery partnerships with global or national entities varies significantly between countries. The government will always have the final say on which partners they are willing to work with.
8. Validation of health content by WHO or its affiliated expert groups is considered extremely important by both providers and users. This kind of content quality control is absent from many other mHealth programs.

Things we didn't

1. Country appetite for mHealth has exceeded expectations. This means countries may forge ahead independently using BHBM tools – Egypt was the best example of this in their adoption of the mDiabetes handbook.
2. Countries are extremely willing to share mHealth content and experiences across borders. In mDiabetes for example, bilateral meetings have happened between Senegal and Tunisia and Senegal and Egypt to share SMS content and program management recommendations.
3. NCDs may not be high profile, but the mHealth platforms set up for NCDs can rotate to other completely unrelated diseases. Senegal showed this by using their mDiabetes platform to share messages on Ebola in 2014.
4. The governance structure between two UN agencies has been relatively straightforward to manage.
5. There are several new models for sustainability, and these are often proposed by countries themselves, such as Costa Rica using funds from tobacco taxes.
6. Surprisingly, mHealth is not immediately a business case for mobile operators. Companies are very willing to support programs but the benefits are less about short-term profit and more on longer-term skills upgrading as a service provider.
7. Strong national promotion campaigns for a new mHealth service are essential. In Costa Rica and India, national promotion campaigns were key to producing significant spikes in registration numbers.
8. SMS may limit participation for certain audiences. One of the most successful twists used by India was to allow people to register into their mHealth programs by giving a missed call to the short code. This has led to Interactive Voice Response (IVR) being considered for inclusion.

Apps para la Salud



Source:

* As of March 2012, iPhone and Android combined Source: "Mobile Health Applications: 2012 study", Verasoni Worldwide, August 2012

** Source: Dunbrack L. "The second wave of clinical mobility: Strategic solution investments for Mobile point of care", December 2011, IDC *Health insights*

*** PHR = personal health record. Source: "An analysis of consumer health apps for Apple's iPhone 2012," *Mobilehealthnews*, July 11, 2011

mHealth in an mWorld 13

Apps para la Salud

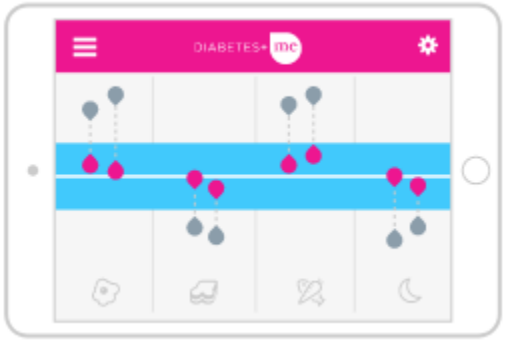
- Enero 2007, iphone.
  - Programas simples que se pudieran vender en línea.
- 2012 – 13.000 apps de Salud.

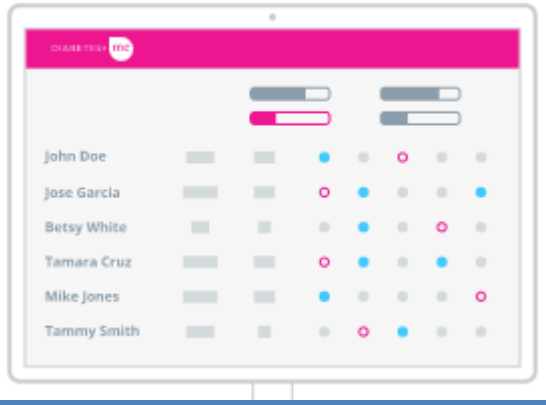
- Apps para pacientes varían en sofisticación, funcionalidad y grado de involucramiento del paciente.

- Funcionalidades:
  - nutrición: conteo de calorías e información general
  - fitness, entrenamiento físico, peso, índice de masa corportal
  - monitorear signos vitales
  - ayudas o consejos de salud
  - cálculos de riesgos de enfermedades específicas
  - para mantener los PHR o proveer de información a los médicos o emergencia
  - cesación de tabaquismo.

Diabetes – Solución en la nube

- Diabetes + Me – herramienta para la gestión de la diabetes, ayuda a identificar gaps y tener un cuidado más eficiente.
  - Individuos: mediciones, seguimiento de datos, agregar contexto y significados, compartir los datos con el equipo de salud.
  - Médicos: obtener datos importantes de los pacientes. tablero de datos para análisis, explorar tratamientos para personalizar soluciones.
  - Equipo de cuidado: gestión de la salud poblacional, identificando a quienes necesitan más ayuda y quienes están logrando sus objetivos





Diabetes - dispositivo administración automática

- Medtronics – dispositivos administración automática de insulina.
  - MiniMed 670G system - Diabetes tipo 1.
  - bomba de insulina con sensor para ajustar automáticamente la administración de insulina basado en los niveles de glucosa de la persona.
  - Aprobado por la FDA.
  - Video: https://www.medtronicdiabetes.com/products/minimed-670g-insulin-pump-system

Diabetes – Seguimientos personalizados

- Medtronics & IBM Watson.
  - 2015, Hooman Hakami: *"Combinar el uso de dispositivos con servicios para el tratamiento*".
  - Enfermedades "*data driven*", paciente debe conocer su situación para un manejo responsable.
  - Combinar: dispositivos medicos, datos acumulados, conocimiento especialista.

- Sugar.IQ: app para diabetes tipo 2.
  - monitoreo continuo, información por Bluetooth.
  - recomendaciones (alimentación, act. física, medicación, stress).
  - predecir la baja del azucar ventana de 2 o 3 hs (Machine Learning).
- Medtronic Turning Point: call center, seguimiento diario para controlar nivel del azúcar.

  - https://www-03.ibm.com/press/uk/en/pressrelease/46617.wss

Apps para la Salud

- Otras Apps
  - SkinScan – usa la cámara para tomar fotos de lesiones y analiza si es necesario que concurra al dermatólogo.
  - iTRem – mide temblores para el Parkinson.
  - AliveCor kardia Mobile - graba y permite revisar ElectroCardioGramas.

Registros Personales de Salud (PHR)

- PHRs como una Plataforma para Apps, en que los dispositivos pueden reportar los datos

- FHIR – perfiles estándar para que EHR interoperen
- SMART –

Substitutable Medical Applications and Reusable Technology

  - plataforma para que las apps puedan ejecutar desde EHR, como “plug-in” apps. Usan FHIR.

  - *https://apps.smarthealthit.org/*

Sitios Web de Salud

- Sitios Web de Salud
  - Mucho potencial, muchos temas a resolver.
  - Cifras de uso creciente de internet para la salud en Uruguay.
  - Comunidades de pacientes.
  - Educación de pacientes.
  - Búsquedas por pacientes.

Sitios Web de Salud - Comunidades de pacientes

- Comunidades de pacientes

  - Consumo más activo de internet, redes sociales.
  - Ventajas por ejemplo para pacientes con enfermedades raras o pacientes con escaso soporte local.
  - Comunidades virtuales para identificar recursos, compartir experiencias, consejos, prepararse para situaciones.

- Patients like Me

  - Surgió por un caso familiar de ALS (esclerosis lateral amiotrófica), compartir la historia, dada una situación, qué es lo mejor que se puede esperar, y cómo se llega.
  - Convertir esas historias en información estructurada, perspectivas, y qué tengo que hacer.

Video:
https://www.ted.com/talks/jamie_heywood_the_big_idea_my_brother_inspired
Jamie Heywood *At* TEDMED 2009

Sitios Web de Salud - Portales Educativos

- Patient Education - Clínica Mayo

  - Mejores lugar que ofrecen información para educación de pacientes
  - Monografías para un conjunto inmenso de enfermedades, tratamientos, videos, investigaciones
  - http://www.mayoclinic.org/patient-care-and-health-information

Patient Care and Health Information

Diseases and conditions

Symptoms

Tests and procedures

Drugs and supplements

Find a disease by its first letter

A B C D E F G H I J

K L M N O P Q R S T

U V W X Y Z #

Sitios Web de Salud - Portales Educativos

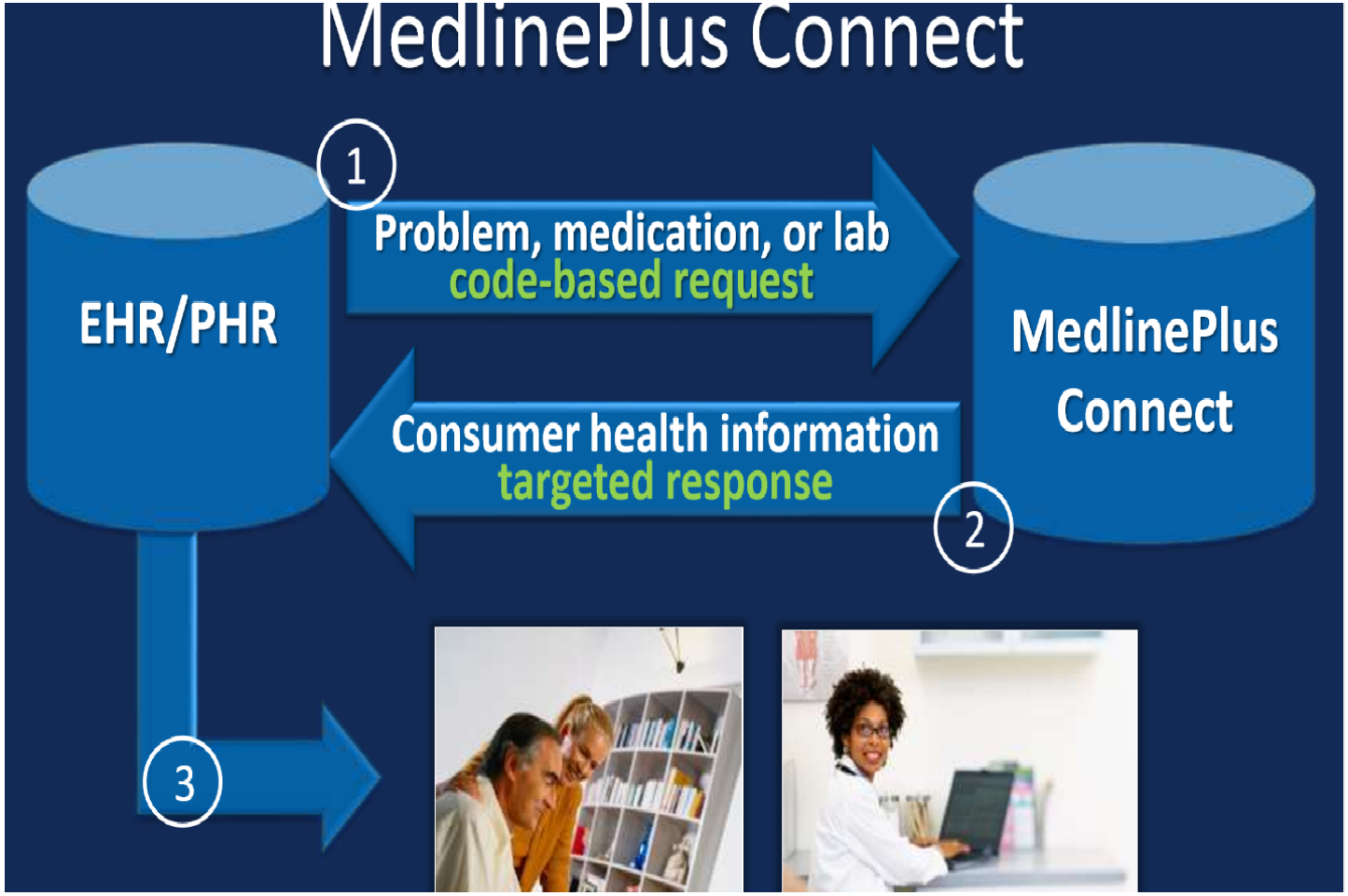
- MedlinePLUS

- Biblioteca nacional de medicina, de EEUU, desde 1836.
- Mayor biblioteca biomédica.
- En español y en inglés, multimedia.

- MedlinePlus.gov
  - Sitio web con Información de salud para usuarios, fácil de entender y de bases de datos con buena reputación.

- MedlinePlus Connect
  - Herramienta para conectar portales, EHRs o Sistemas desde donde se puede consultar información de salud relacionada a medicaciones, diagnósticos o resultados de laboratorios.

Sitios Web de Salud - Portales Educativos



Please be advised that there is a problem with the publication date for all records published in the January, February, March an April issues of CENTRAL (Issues 1 to 4, 2017). It affects the results display, date limits, and exported records. We are currently wo the problem as a matter of urgency.

Cochrane Database of Systematic Reviews

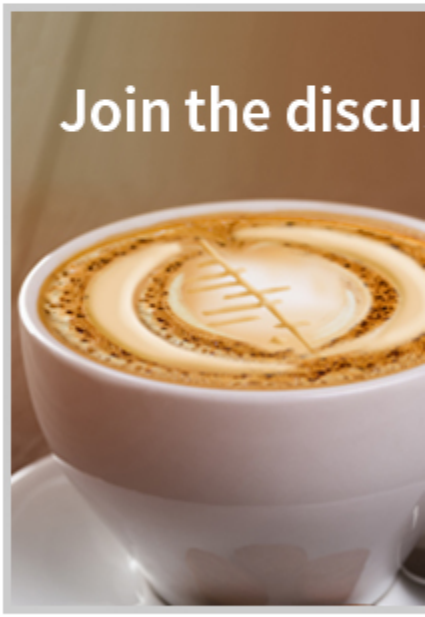
The *Cochrane Database of Systematic Reviews (CDSR)* is the leading resource for systematic reviews in health care. The *CDSR* includes **Cochrane Reviews** (the systematic reviews) and protocols for Cochrane Reviews as well as editorials. The *CDSR* also has occasional supplements. The *CDSR* is updated regularly as Cochrane Reviews are published 'when ready' and form monthly issues; see **publication schedule**.

To explore Cochrane Reviews you can use the **advanced search** or you can browse **by topic** or **by Cochrane Review Group** (CRG).

Cochrane Reviews are prepared by review author teams, working with CRGs, which are led by one or more Co-ordinating Editors. The Co-ordinating Editors are members of an **Editorial Board**. Dr David Tovey is the **Editor in Chief**. Each CRG takes responsibility for a specific area of health care or policy; see the list of **CRGs**.

Cochrane's editorial and publishing policies, as well as general information about the editorial and publishing processes, and publications is available in the **Cochrane Editorial and Publishing Policy Resource.**

The Cochrane editorial process follows a consistent and structured path. It is unique in two ways:

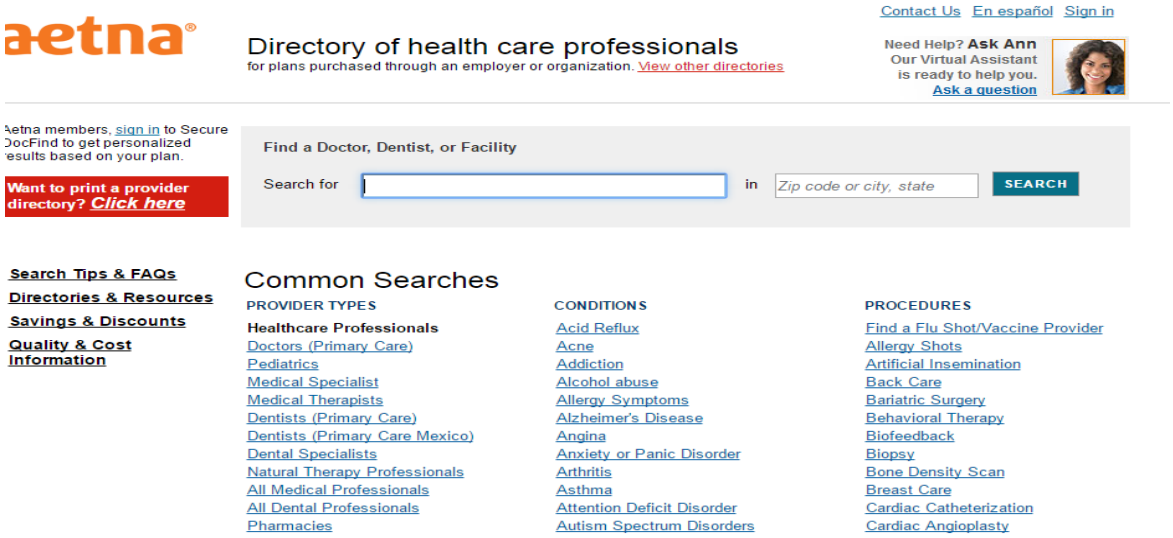


Relevant and interesting papers to next Journal Club meeting.

go to the J

Búsquedas personalizadas en Salud

- Información puede ser inapropiada o poco confiable y tener consecuencias en el uso.
- Búsqueda especializada en salud, con conocimiento clínico del paciente.
  - Web semántica, usando información de PHR que contiene información de EHR, y otros.
  - Un motor inteligente que hagas las búsquedas semánticas en base a la información que a este se le pase.



Atención centrada en el paciente - Experiencia

- Veterans Affairs – sistema intergrado más grande de EEUU.
  - 33% es población rural.
  - 22 millones de veteranos, 9 millones suscriptos, 6 millones reciben atención.
  - 305.000 empleados.

- Base fundacional: relación entre veteranos y trabajadores de VA, sobre la base de la confianza y el respeto, se construye para durar toda la vida.

  paciente – equipo de cuidado de la salud, conectados.

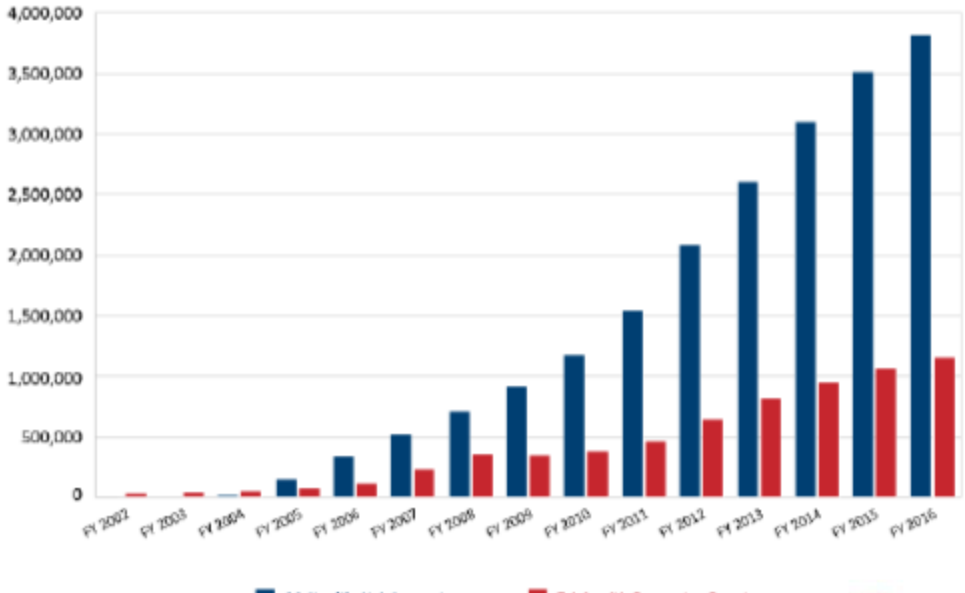
VA Connected Care

VA Connected Care Products/Services

- **My HealtheVet**
  - Prescription Refill and Tracking
  - VA Blue Button (Download my Health Records, including VA Open Notes)
  - Veterans Health Library
  - Appointments
- **VA Mobile**
  - mobile.va.gov/appstore
  - Apps for Veterans
  - Apps for VA Staff
  - VA Beta App Store
- **Telehealth**
  - Clinical Video Telehealth, VA Video Connect
  - Store and Forward (Asynchronous) Telehealth
  - Remote Home Monitoring
  - Regional/National Telehealth Hubs
  - Tele-ICU
- **VHA Innovation**
  - Employee Innovation Competitions (2,000+ ideas in FY2016)
  - Examples: Rx Tracking, One-VA Pharmacy, E-Screening, Hearing Aid Distance Fitting Application (HADFA)

- PHR: prescripciones, citas, bibliotecas, bajar información
- Uso de móviles y apps
- Telesalud

User Adoption of VA Connected Care Technologies



HIMSS17

11

#HIMSS17

©HIMSS 2017

VA Connected Care

- Iniciativa Blue button, en 2010
  - Funcionalidad para pacientes de bajar en línea información de salud (https://www.healthit.gov/patients-families/blue-button/about-blue-button)

- MyHealthVet, 2013 todos los pacientes acceden a notas clínicas usando Blue Button.
- Incluye cuidados primarios y especiales, salud mental, resultados,etc.

VA Connected Care

- Principales resultados
  - Los pacientes que se anticiparon a leer las notas tuvieron:
    - mayor ingesta de medicación (80%)
    - mejor preparación para la visita médica (89%)
    - mejor sentimiento de control sobre su salud (91%)
    - mejor cuidado de si mismos (91%)
    - mejor entendimiento de su condición (92%)
    - más facilidad de recordar su plan de cuidado (92%)

Chatbot – involucramiento de pacientes

- *“Un programa de computadora diseñado para simular conversaciones con usuarios, especialmente en internet”*

- Iniciado por el paciente, interactuando por mensaje de texto. No integrado a la HCE.
  - Programar una cita.
  - Cancelar/reagendar una cita.
  - Renovación de la medicación.

- Iniaciado por el centro de salud, lista de teléfonos celulares, y de disponibilidades de agenda.
  - Paciente puede declinar el servicio.
  - Paciente puede agenda una cita.

- Al no interactuar con la HCE, se tiene que hacer un trabajo manual.

Chatbot – involucramiento de pacientes

- Interactuando con la HCE:
  - Para cuidados preventivos.
  - Para seguimiento de pacientes con enfermedades crónicas.
  - Se establece segmento de clientes candidatos.
  - El Sistema corre en modalidad de batch, sin intervención manual.

  - Swenson MD Premier Care.

Bibliografía

- Surgeon General´s Perspectives. The Million Hearts innitiative. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3461843/

- Connecting for Health – A Private-public collaborative Markle Foundation. The Personal health working group, July 2003 http://www.providersedge.com/ehdocs/ehr_articles/The_Personal_Health_Working_Group_Final_Report.pdf

- mHealth in an mWorld. How mobile technology is transforming health care https://www2.deloitte.com/us/en/pages/life-sciences-and-health-care/articles/center-for-health-solutions-mhealth-in-an-mworld.html