

CAPA DE ORQUESTACIÓN: EL SIGUIENTE ESLABÓN EN LA DIGITALIZACIÓN SANITARIA

La presión asistencial, el envejecimiento de la población y la creciente complejidad de los procesos clínicos obligan al sistema sanitario a replantear cómo gestiona la coordinación entre profesionales, servicios y niveles de atención. En este escenario, la tecnología se enfrenta a un nuevo desafío: transformar la información dispersa en una atención realmente conectada.



María González Falcón

SE Manager España en Talos4Tec-CareBanking

La digitalización del sistema sanitario español ha transformado la manera en que los profesionales registran, consultan y gestionan la información clínica. La historia clínica electrónica, los sistemas de gestión hospitalaria y las herramientas de derivación son ya una realidad extendida. Sin embargo, la experiencia acumulada en el desarrollo e implantación de soluciones digitales para entornos sanitarios revela un patrón estructural: cada

servicio, cada nivel asistencial y cada centro se ha digitalizado de forma independiente. El resultado es un ecosistema con datos abundantes pero desconectados. Un sistema que digitaliza, pero que aún no orquesta.

El peso de la arquitectura de islas

Cada servicio y nivel asistencial cuenta hoy con sus propias herramientas, registros y protocolos de acceso. El resultado

es una arquitectura de islas, funcional dentro de cada silo, poco coordinada y fragmentada en el momento en que la atención cruza fronteras: cuando el paciente se mueve entre atención primaria, especializada, hospitalización domiciliaria o atención sociosanitaria.

La variabilidad también se da entre hospitales de una misma comunidad, entre especialidades y entre turnos del mismo hospital.

Un trabajo que no es clínico ni administrativo en el sentido estricto, pero se acumula turno tras turno generando una carga laboral que el sistema no mide y el profesional sí nota.

El paciente entre sistemas

Esta fragmentación es especialmente crítica en pacientes crónicos complejos y/o mayores dependientes cuyo recorrido asistencial atraviesa múltiples niveles. La información perdida o retrasada en una transición repercute directamente en pérdida de pacientes –y de su continuidad asistencial–, reingresos evitables, duplicidad o falta de pruebas, derivaciones innecesarias y aumento de listas de espera.

La gestión de este proceso requiere una capacidad de navegación que el paciente –o la persona que lo acompañe– no siempre tiene. El sistema que debería sostenerlo se convierte en una fuente adicional de esfuerzo.

Conectar lo que ya existe: la orquestación como siguiente paso

La respuesta a esta variabilidad y pérdida de trazabilidad no reside en añadir más herramientas ni sustituir sistemas sino en conectarlos y coordinarlos.

Una capa de orquestación digital no reemplaza la historia clínica electrónica ni los sistemas existentes. Se integra con ellos, traduce eventos clínicos en flujos automatizados y los coordina, sin añadir más carga al profesional. Automatiza lo que no requiere criterio clínico, para que el profesional pueda dedicar su tiempo y energía a lo que sí lo requiere: escuchar, acompañar, estar presente en los momentos en que el factor humano es insustituible.

Los formularios electrónicos inteligentes, la transcripción de consultas y la integración de dispositivos de teleasistencia permiten que la información fluya en tiempo real, hacen posible la trazabilidad de extremo a extremo del paciente y garantizan que todos los profesionales compartan la misma fotografía actualizada.

Si además se añaden modelos predictivos integrados, no solo se gestiona lo que está pasando: se anticipa lo que va a pasar, alcanzando una dimensión proactiva.

Gobernanza del dato como base de la coordinación

En un entorno donde participan organismos y niveles, la gobernanza del dato es un asunto político y técnico. Los equipos multidisciplinares necesitan compartir información, con acceso basado en roles y criterios sobre quién ve qué y cuándo. Una solución digital que pretenda trazar el recorrido del paciente a lo largo del sistema necesita estar certificada y auditada, ser flexible para adaptarse a cada marco normativo y robusta para mantener la coherencia de la información. Solo entonces los profesionales pueden confiar en que los datos que tienen delante son correctos y están actualizados. Si no se asegura esta confianza, la coordinación que el sistema necesita no es posible.

La transformación digital que el sistema necesita

El verdadero salto pendiente de la digitalización sanitaria es coordinar lo existente, automatizar lo que no requiere criterio clínico y garantizar que la información fluye en tiempo real a lo largo del recorrido del paciente. Datos que reflejan la realidad del centro con granularidad. Profesionales que comparten la misma fotografía del paciente. Decisiones que se toman con datos reales. Cuando la variabilidad disminuye y los procesos se vuelven predecibles, la continuidad pasa a estar coordinada y trazada y las soluciones digitales dejan de ser una carga añadida. Se convierten en lo que debieron ser: herramientas que permiten acompañar al paciente en sus momentos más vulnerables, aliviar la carga laboral y devolver al profesional el espacio para hacer su trabajo humano.

