

Medir la eficiencia en tiempo de calidad

Sub Gerente Comercial en Rayen Salud

El éxito de la transformación digital en el sistema de atención de salud pública, suele medirse generalmente en términos de cobertura, conectividad o volumen de datos. Sin embargo, desde la perspectiva del profesional que realiza la atención directa a las personas, la métrica más crítica es menos técnica y profundamente humana: el retorno del tiempo clínico.

Este enfoque dialoga directamente con los principios de la Apropiación Clínica de la Tecnología en Salud, donde se establece que la tecnología sólo genera valor cuando es efectivamente integrada en la práctica cotidiana de los equipos de salud. No basta con implementar sistemas; es necesario que estos sean apropiados, es decir, que transformen

positivamente la forma en que se gestiona y se ejerce el acto clínico. Si una implementación digital no es capaz de facilitarle al equipo clínico los minutos necesarios para ofrecer una atención eficaz y de calidad a sus pacientes, entonces no estamos frente a una verdadera apropiación tecnológica, sino ante una sofisticación de la burocracia. Por otra parte, y en este mismo sentido, el aporte de la tecnología en la eficiencia de los procesos en salud no es solo hacer más con menos, sino eliminar las fricciones que fragmentan la atención. Procesos inconexos, información que no fluye entre niveles asistenciales y falta de visibilidad para la toma de decisiones son síntomas de una tecnología que aún no ha sido plenamente apropiada por el sistema. De tal modo, cuando la tecnología es efectivamente incorporada en la

práctica, deja de ser un accesorio técnico y se convierte en “infraestructura crítica”. Asume las cargas operativas, ordena los flujos de trabajo y permite que el sistema responda con mayor agilidad, asegurando que cada recurso disponible esté realmente al servicio de la salud de las personas.

Por tanto, digitalizar no es modernizar por sí mismo. La verdadera innovación ocurre cuando la tecnología actúa como una palanca de eficiencia operativa, calidad y sostenibilidad, precisamente porque ha sido apropiada por quienes la utilizan. Registros clínicos interoperables y analítica aplicada no solo organizan la información: reducen el gasto evitable, aportan al proceso de calidad y eficacia de la atención, mejoran la continuidad asistencial y liberan capacidad de atención con

los mismos recursos.

Así, aún mantenemos el desafío para que los sistemas de información en salud logren integrarse plenamente al flujo clínico. De tal modo, debemos ampliar nuestra mirada hacia un modelo conceptual de inteligencia sanitaria que, bien aplicada, sea un aporte efectivo a dicho desafío. Es decir, automatizar lo rutinario para rescatar lo esencial, facilitando una apropiación real que impacte directamente en la calidad de la atención.

En este contexto, desde esta perspectiva, la eficiencia es, en esencia, humanización. Cada proceso optimizado no es solo una mejora operativa, sino la evidencia de que la tecnología está siendo utilizada con sentido, devolviendo tiempo de calidad al vínculo entre el profesional y el paciente.



Jorge Ortiz

Para los directores de Centros de Salud, de Hospitales y de Servicios de Salud, la oportunidad es proyectar estos desafíos. Transitar desde una lógica centrada en el costo-producto hacia una orientada al valor-proceso, donde la apropiación tecnológica se convierte en un habilitador clave. Bajo esta mirada, las herramientas digitales dejan de ser opcionales y pasan a ser el soporte que

garantiza la continuidad operativa y la calidad del modelo asistencial. En definitiva, la tecnología en salud sólo es innovación cuando es apropiada clínicamente. Y esta apropiación no se mide solamente en sistemas implementados, sino en su capacidad de devolverle al equipo clínico su propósito original: estar presente para el paciente.