

En la industria de la Salud, la conversación suele centrarse en el acceso, la cobertura y la calidad de la atención. Sin embargo, hay un aspecto menos visible que hoy resulta igual de crítico: cómo se están utilizando los datos en los sistemas de salud. A nivel operativo, la Healthcare Information and Management Systems Society (HIMSS) afirma que la interoperabilidad permite mejorar la coordinación de la atención y reducir la duplicación de exámenes, evidenciando que el valor no está solo en disponer de información, sino en cómo se gestiona y utiliza.

Durante años, la salud digital ha estado marcada por una premisa que parecía incuestionable: mientras mayor es la tenencia de datos, mejores son las decisiones clínicas. Sin embargo, la experiencia reciente muestra que esa relación no es lineal. En la práctica, el exceso de información sin contexto puede transformarse en un nuevo factor de riesgo, elevando la carga

cognitiva de los equipos de salud y dificultando decisiones oportunas.

Chile no es ajeno a esta tensión. Según cifras del Ministerio de Salud, en 2024 las listas de espera superaban los 2,5 millones de casos entre consultas de especialidad y cirugías, lo que refleja la presión sobre el sistema y el volumen de información clínica que debe ser gestionado de manera eficiente. En este escenario, no se trata solo de acumular registros, sino de que estos estén disponibles, organizados y sean útiles para priorizar y resolver en tiempos adecuados.

A nivel global, el desafío también es evidente. La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) advierte que los países enfrentan dificultades para aprovechar los datos en salud debido a barreras en el acceso, el intercambio y el uso efectivo de la información.

El punto, entonces, no es cuánto dato se genera, sino cómo se utiliza. En entornos clínicos cada vez más

El peso de la información clínica



Miguel Corrales
Business Development Manager de
InterSystems Chile

complejos, el valor está en la capacidad de seleccionar información relevante, interpretarla correctamente y situarla en su contexto apropiado. Esto implica avanzar no solo en digitalización, sino en interoperabilidad, gobernanza del dato y herramientas que apoyen el criterio clínico.

En la práctica médica, esto se traduce en algo concreto, que no toda la información disponible aporta

a la decisión. Sin filtros claros, sin integración y sin criterios compartidos, los datos pueden dejar de ser un apoyo y convertirse en una carga más dentro del proceso asistencial.

Por lo tanto, el reto no es sumar más capas de información, sino aprender a trabajar mejor con la que ya existe. Porque en salud, la diferencia no la marca quién tiene más datos, sino quién logra usarlos con sentido clínico.