

Introducción a la atención sanitaria basada en la evidencia

Andrés de Linares Tuduri

Psiquiatra. Unidad de Interconsulta y Enlace.

H.U. "Virgen de la Victoria"

Málaga



Disclosure

- No pertenezco a la Escuela Andaluza de Salud Pública
- No soy jefe de ninguna UGC (aunque pertenezco “gustoso” a una de ellas)
- No soy CASME ni pertenezco al grupo de *notables* del Programa de SM
- Hablo desde mi pertenencia al Grupo Director de Gestión del Conocimiento como representante de la UGC de mi Hospital (Virgen de la Victoria de Málaga)
- Detento un cargo de FEA y mi labor es, fundamentalmente, clínica
- Como clínico, apuesto por un SPS de calidad y me interesa todo aquello que pueda ayudar a mejorar mi trabajo

Sumario

- Una cauta (y provocadora) introducción
- 4 conceptos básicos
 - **Gestión del conocimiento**
 - **eSalud (eHealth)**
 - **ePacientes** (*patient partnership* o toma de decisiones compartida)
 - **Hospital Digital**
- Condiciones para un uso racional del
conocimiento
- Conclusiones (y debate)

Una cauta (y provocadora) introducción

BRITISH JOURNAL OF PSYCHIATRY (2002), 180, 8-12

The case against 'the evidence': a different
perspective on evidence-based medicine

D. D. R. WILLIAMS and JANE GARNER

- Durante los 90s: MBE, eficacia clínica, gobierno clínico, gestión clínica, calidad: una serie de eslóganes políticamente correctos, presuntamente progresistas, cuyos promotores no siempre han sabido explicar la sensatez de las premisas de la que parten convirtiendo en reaccionarios a todo aquel que señalaba limitaciones o aspectos críticos y abrazando una especie de *ortodoxia utilitarista* (Williams & Garner, 2002) que intentaba *reducir* la práctica clínica a determinadas pruebas que pudieran darle sustento

A. de Linares

Medicina basada en la evidencia: en busca de un equilibrio

- Sackett DL et al (1996): Evidence-based medicine: what it is and what it isn't. BMJ, 312:71-2
- *“the conscientious, explicit and judicious use of current best evidence in making decisions about the care of individual patients....the need to balance clinical expertise with such evidence... neither alone is sufficient”*



Evidencia: la nueva verdad

- **Evidens**: lat.:claro, distinto, simple, visible
- El concepto de evidencia es todo menos evidente
- Concepto antiguo, complejo, multívoco, cambiante y, en su actual uso epistemológico, tiende a ser tautológico
- XX: evidencia y ciencia
- Aspectos subjetivo (certeza), objetivo e inferencial (la autoridad de las bases de datos)
- **La evidencia necesita ser interpretada**

Y, sin embargo....

- *“Una de las principales causas de la pobreza en la ciencia es su riqueza imaginaria. El propósito de la ciencia no es abrir la puerta a la sabiduría infinita, sino poner límite al error infinito”*



Bertolt Brecht

Hitos históricos recientes

- Codman y el Hotel Waldorf Astoria (1919)
- El informe Bristol (1984-1995)
- La Health Act (1999) y la apuesta por la calidad como garante de la minimización de los errores
- Gobierno clínico (*clinical governance*): cambio cultural y organizativo para conseguir la calidad asistencial

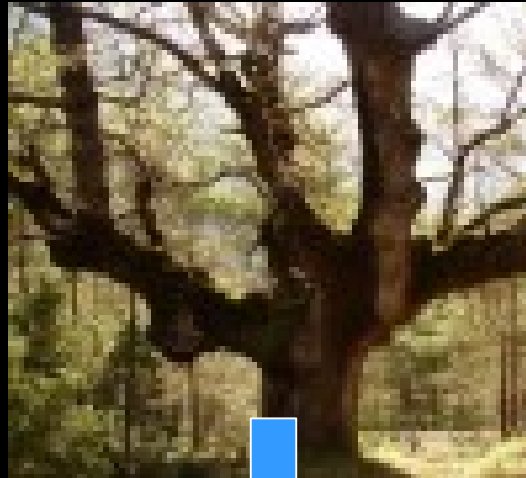
Requisitos de un SPS especificados en el Informe Bristol

- Poner a los pacientes en primer lugar
- Buen liderazgo
- Un mejor sistema de responsabilidad
- Mejor gestión
- Mejor comunicación
- Implicación pública a todos los niveles

Adaptado de: Public Inquiry into Children's Heart Surgery at The Bristol Royal Infirmary 1984-1995. Learning from Bristol.
London: Stationary Office, 2001

A. de Linares

Las raíces de la calidad asistencial de una organización sanitaria (Wright & Hill, 2006)



Desarrollo del paciente

- Elección informada*
- Apoyo y soporte*
- Retroalimentación*
- Asociación*

Desarrollo profesional

- Educación*
- Auditoría*
- Práctica basada en la evidencia*
- Guías*
- Aprendizaje de los errores*

Desarrollo organizativo

- Trabajo en equipo*
- Liderazgo*
- Soporte informativo*
- Acceso a los sistemas*
- Inversión en personal*

A. de Linares

Reglas no escritas en un Servicio Público de Salud (que potencian el *status quo*)

- *Nosotros somos los que sabemos más*
- *Mi propio trabajo no tiene efectos sobre las otras áreas del SPS*
- *Los médicos no necesitan gerentes*
- *Cuanto más rango tienes, más sabes*
- *No reconozco errores*
- *Aunque hablemos de calidad, sólo valoramos la cantidad*
- *Pero siempre se ha hecho así*
- *No se recompensa el que se haga bien*
- *Todo el mundo comprende la jerga*
- *Es erróneo consultar o preguntar a los otros*
- *No lo arregles si no está roto*
- *El tiempo de los médicos tiene más valor que el de los enfermeros*
- *Nunca cambia nada*
- *Todo está en constante cambio*
- *Cualquier tiempo pasado fue mejor*

Adaptado de Cullen et al, 2000, British Journal of Clinical Governance, 5(4): 233-239

A. de Linares

10 Reglas básicas para cambiar los servicios sanitarios y mejorar la calidad asistencial

- Asistencia basada en la relación sanitaria continua
- Personalización en valores y necesidades del paciente
- El paciente como fuente de control
- Conocimiento compartido y flujo libre de la información
- Decisiones basadas en la evidencia disponible
- Seguridad como sistema propietario
- Necesidad de transparencia
- Anticipación de las necesidades
- Reducción continua del desperdicio
- Cooperación entre los clínicos

(Adaptado de Institute of Medicine: *Crossing the Quality Chasm*. Washington: National Academy Press, 2001)

A. de Linares

3 tipos de problemas de calidad

- *Mal uso (errores)*
- *Sobreutilización* (ej., polifarmacia antipsicótica)
- *Infrautilización* (ej., lamotrigina en prevención de depresión bipolar)

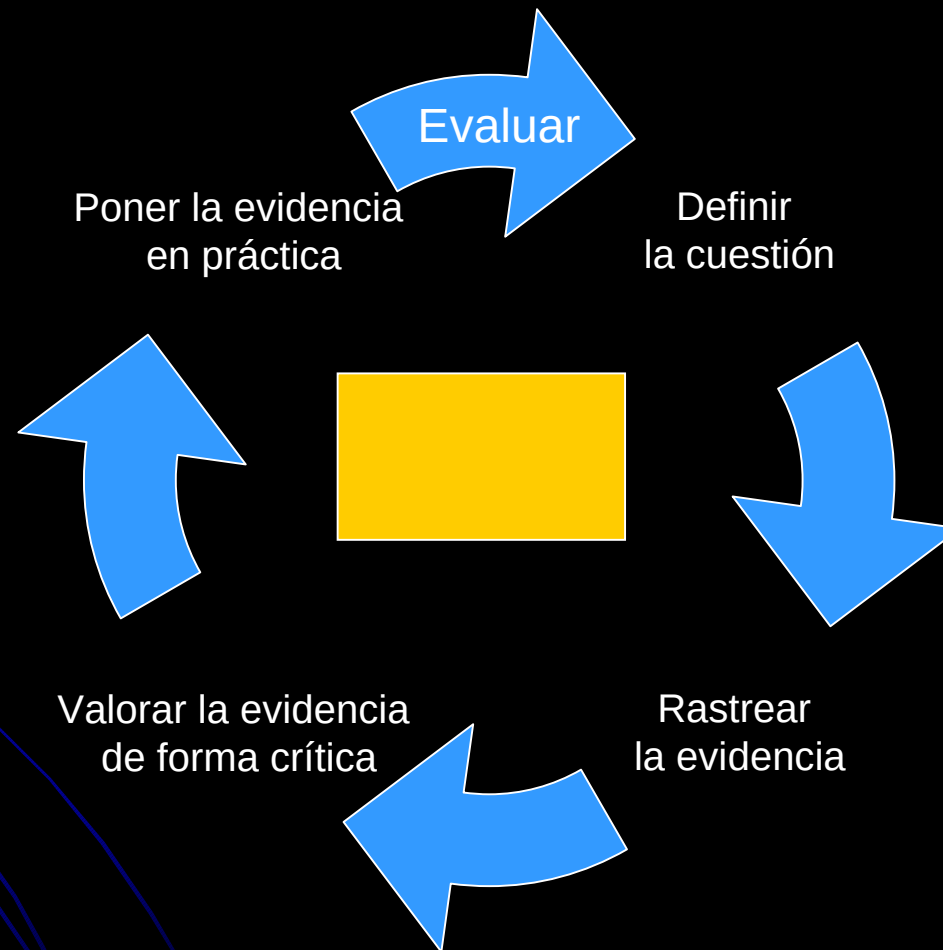
Institute of Medicine: *Crossing the Quality Chasm*. Washington: National Academy Press, 2001

A. de Linares

El papel de la formación continuada

- Proceso continuo de mantenerse al día: **imperativo ético**
- ***Demasiada información***
 - Demasiado que aprender, demasiado fácil de olvidar
 - 2 millones de trabajos de investigación biomédica al año
 - En 16 años este número se duplicará
 - Un residente que empiece ahora tendrá que lidiar con más de 8 millones de trabajos de investigación anuales antes de su jubilación
 - 25000 revistas biomédicas
 - 560000 artículo nuevos anuales Medline
 - 20000 nuevos ECA anuales Central Cochrane
 - La naturaleza cambiante de la información
 - El médico omnisciente ha pasado a mejor vida
- ***Métodos ineficaces de aprendizaje***
 - La FC funciona si no la quieres y si la quieres no la necesitas
 - Hay que reconocer las necesidades formativas propias
 - El DPC (desarrollo profesional continuado) es una obligación para todo médico

Ciclo para la práctica basada en la evidencia



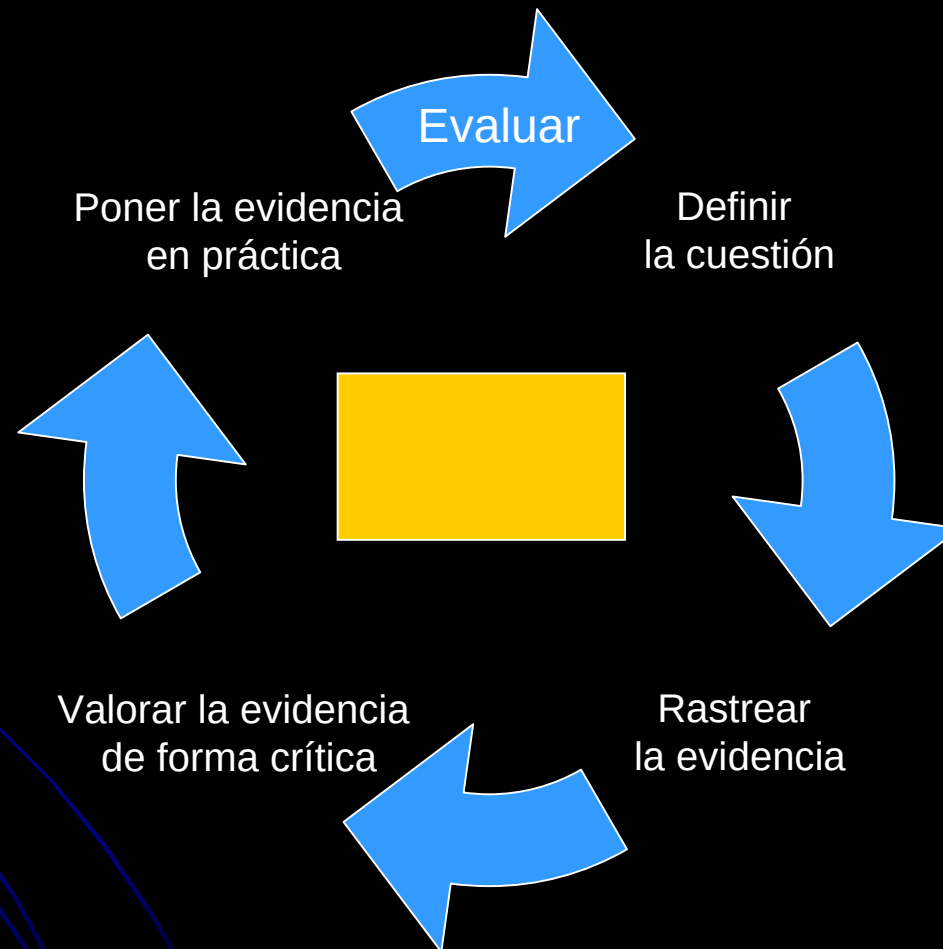
Niveles de Evidencia

- **Ia:** La evidencia proviene de meta-análisis de ensayos controlados, aleatorizados, bien diseñados.
- **Ib:** La evidencia proviene de, al menos, un ensayo controlado aleatorizado.
- **Ila:** La evidencia proviene de, al menos, un estudio controlado bien diseñado sin aleatorizar.
- **Ilb:** La evidencia proviene de, al menos, un estudio no completamente experimental, bien diseñado, como los estudios de cohortes. Se refiere a la situación en la que la aplicación de una intervención está fuera del control de los investigadores, pero su efecto puede evaluarse.
- **III:** La evidencia proviene de estudios descriptivos no experimentales bien diseñados, como los estudios comparativos, estudios de correlación o estudios de casos y controles.
- **IV:** La evidencia proviene de documentos u opiniones de comités de expertos o experiencias clínicas de autoridades de prestigio o los estudios de series de casos.

Grado de Recomendación

- **A:** Requiere al menos un ensayo controlado aleatorio de alta calidad y consistencia sobre la que basar la recomendación concreta (niveles de evidencia Ia y Ib).
- **B:** Requiere disponer de estudios clínicos bien realizados, pero no de ensayos clínicos aleatorios sobre el tema de la recomendación (niveles de evidencia IIa, IIb y III)
- **C:** Requiere disponer de evidencia obtenida de documentos u opiniones de comités de expertos o experiencias clínicas de autoridades de prestigio. Indica la ausencia de estudios clínicos directamente aplicables y de alta calidad (nivel de evidencia IV).

Ciclo para la práctica basada en la evidencia



A. de Linares

CATs

- Clinical appraisal topic (tema clínico evaluado críticamente)
- ¿Cómo hacer un CAT “bien hecho”? CATmaker (y además en español)
- Bases de CATs en español: murciasalud, PRASBE, fisterra...

Volviendo a nuestro
ejemplo...

A. de Linares

De la evidencia a la práctica

Retrasos entre publicación y aparición en libros de texto

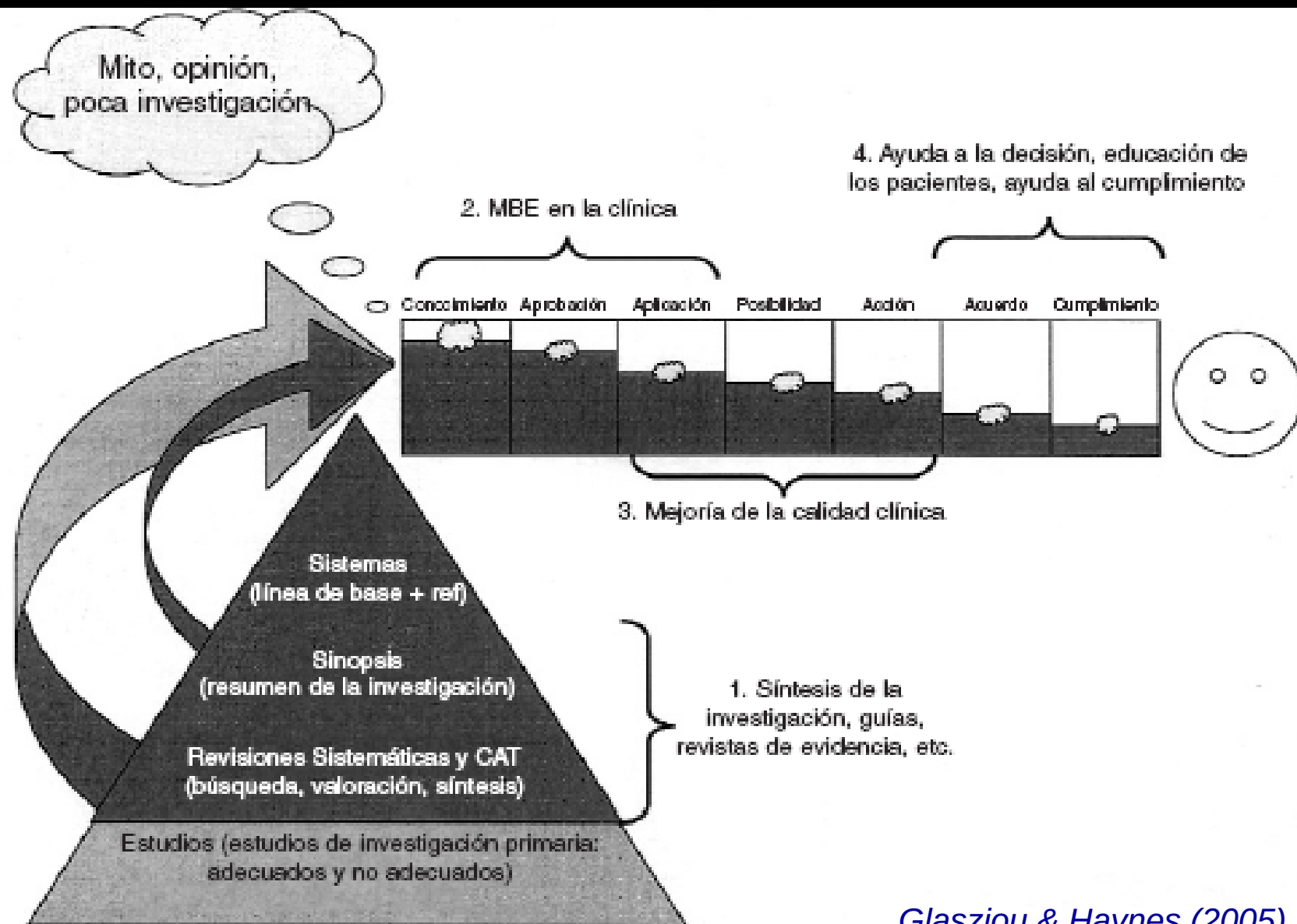
↪ **Conseguir la evidencia rápidamente**

Retraso entre conocimiento y aplicación

↪ **Llevar la evidencia a la práctica**

Institute of Medicine: *Crossing the Quality Chasm*. Washington: National Academy Press, 2001

A. de Linares



Glasziou & Haynes (2005)

Gestión del conocimiento

A. de Linares

Friedrich Hayek



(Premio Nobel de
Economía)

En 1945 escribió un
libro titulado

***"The Use of
Knowledge in
Society"***

A. de Linares

Peter Drucker

- En 1993 acuñó el término *Sociedad del conocimiento* en su libro *“La sociedad postcapitalista”* desarrollando su influyente teoría sobre el *capital intelectual*



El mantra de Drucker

- *“El saber es hoy el único recurso significativo. Los tradicionales factores de producción (suelo, recursos naturales, mano de obra y capital) se han convertido en secundarios; pueden obtenerse, y con facilidad, siempre que haya saber”*
- *“Es probable que la gran empresa de dentro de 20 años se parezca más a un hospital o a una orquesta sinfónica que a la típica empresa de fabricación”*

Ikujiro Nonaka



- El “boom” de la Gestión del Conocimiento en el s. XXI

Conocimiento tácito

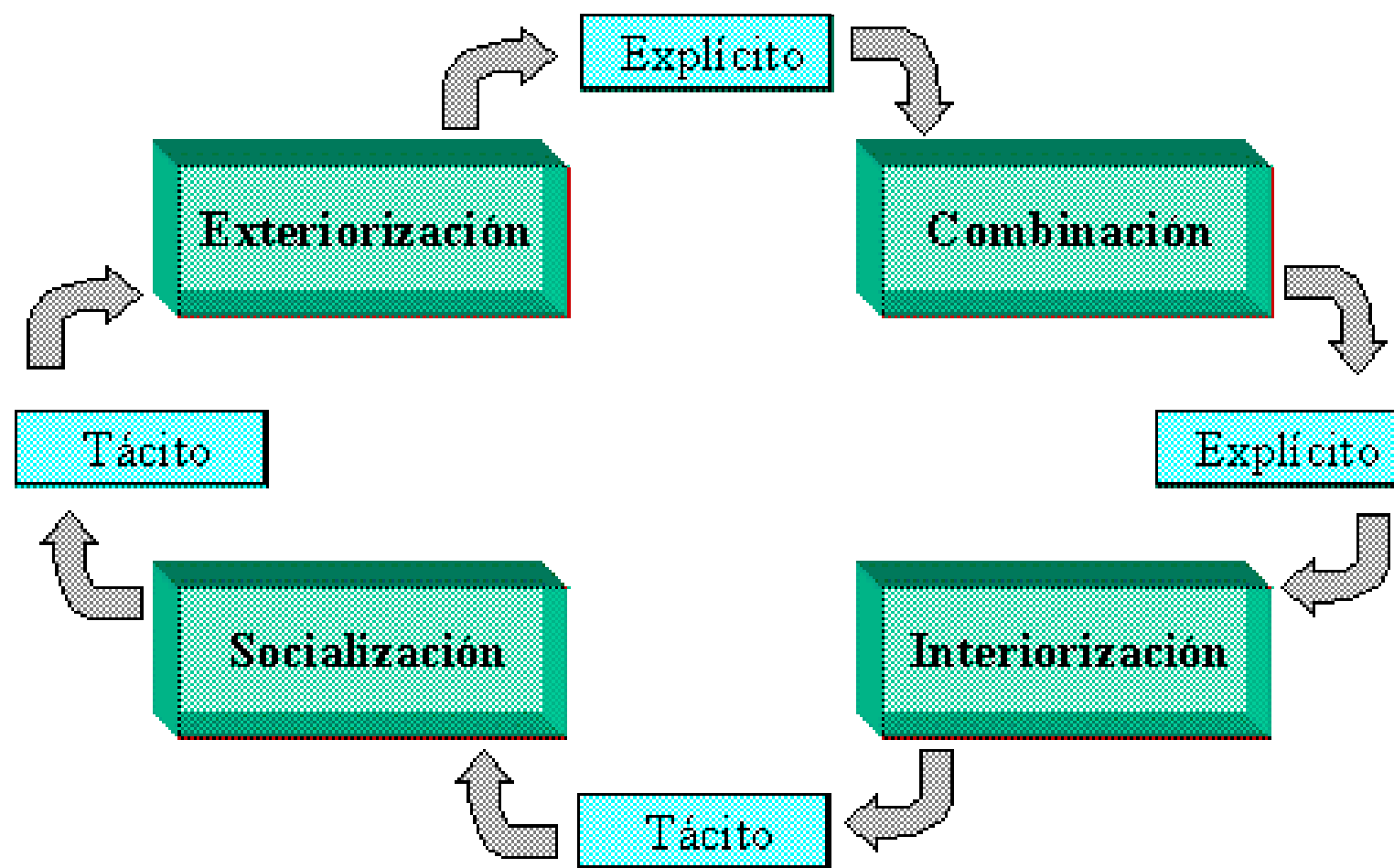
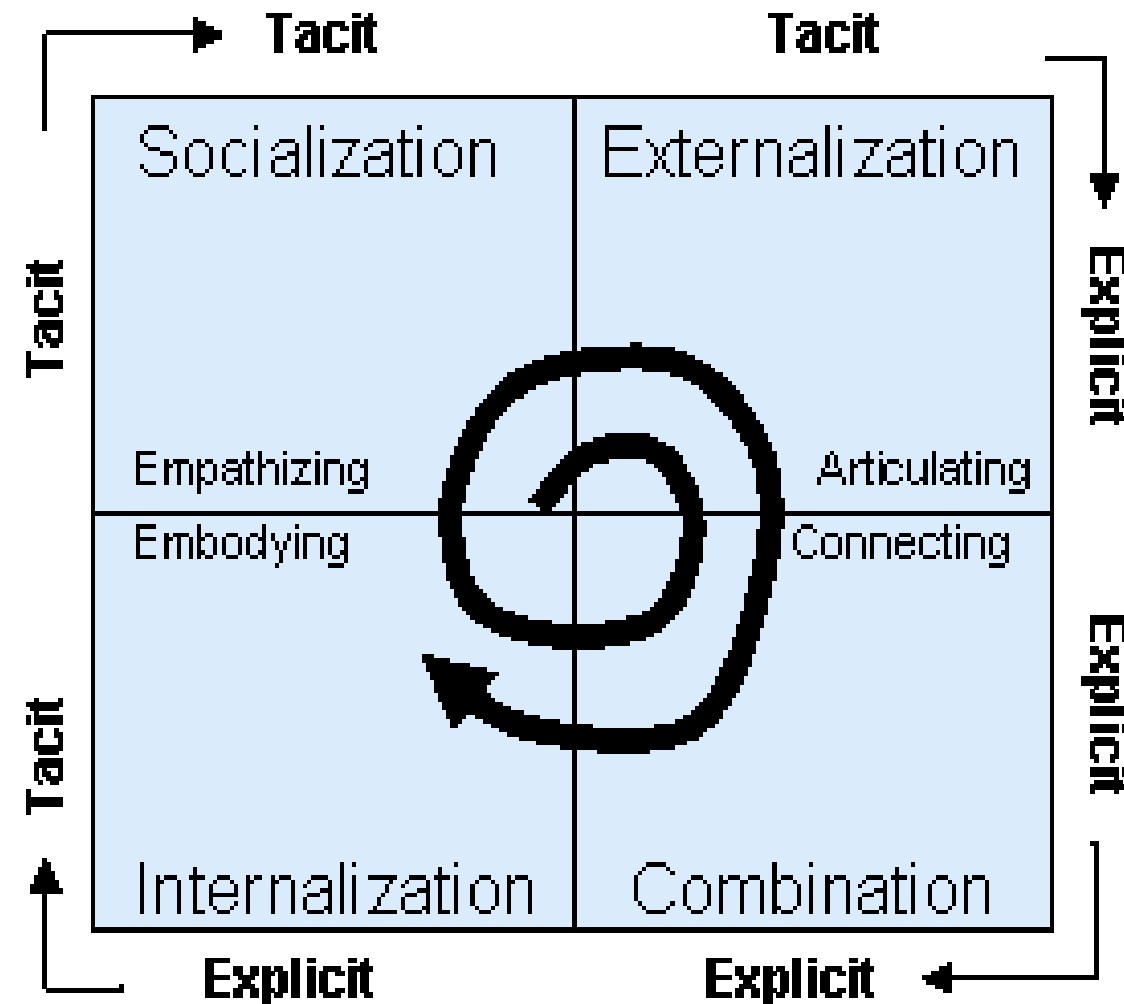


Figura: Procesos de conversión del conocimiento en la organización (Nonaka y Takeuchi, 1995)

The SECI model (Nonaka and Takeuchi)



	<i>Conocimiento Explícito</i>	<i>Conocimiento Tácito</i>
<i>Saber qué</i>	<i>Información</i> Estadísticas y datos Teorías Red de contactos	<i>Cultura</i> Valores Intuiciones Opiniones
<i>Saber cómo</i>	<i>Procedimientos</i> Políticas internas Manuales de proceso Experiencia y antecedentes	<i>Capacidades</i> Experiencia personal Grupos de expertos <i>A. de Linares</i>

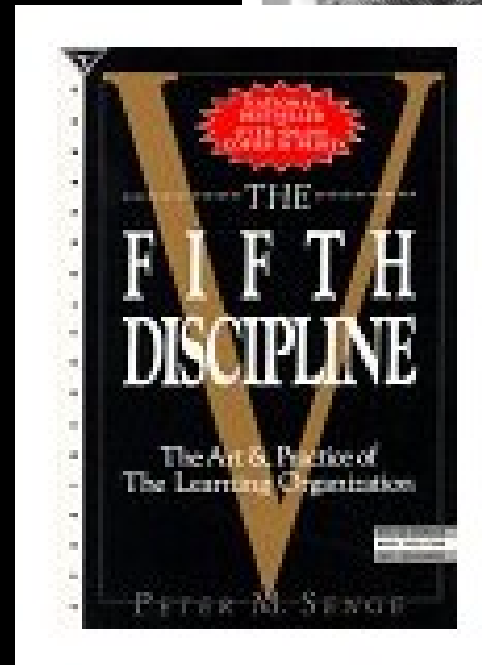
Peter Senge

- El libro:

"The fifth discipline"

- El concepto:

Organizaciones que aprenden



A. de Linares

Organizaciones que aprenden y organizaciones caórdicas

- Un lugar *“donde las personas amplían continuamente su capacidad para obtener los resultados que verdaderamente desean, donde se fomentan nuevos y expansivos modelos de razonamiento, donde se deja libre la aspiración colectiva y donde las personas están continuamente aprendiendo la forma de aprender juntos”*
- Peter Senge recuerda a Dee Hock quien habla de las organizaciones *“caórdicas”*, una contracción de caos y orden. *“Son organizaciones que parecen generar orden del caos, al contrario de las organizaciones tradicionales que tratan de imponer el orden (y a menudo acaban produciendo mucho caos) (Gibson, 1997, 160)”*.

Gestión del Conocimiento (una definición operativa)

El uso efectivo del saber (de muchos) para lograr una meta (no pasar dos veces por un mismo proceso para resolver un problema)...

... apoyándose en el uso de las modernas tecnologías de la información y comunicaciones (TICs)

eSalud, eHealth

A. de Linares

eSalud/eHealth



***Alejandro
Jadad***

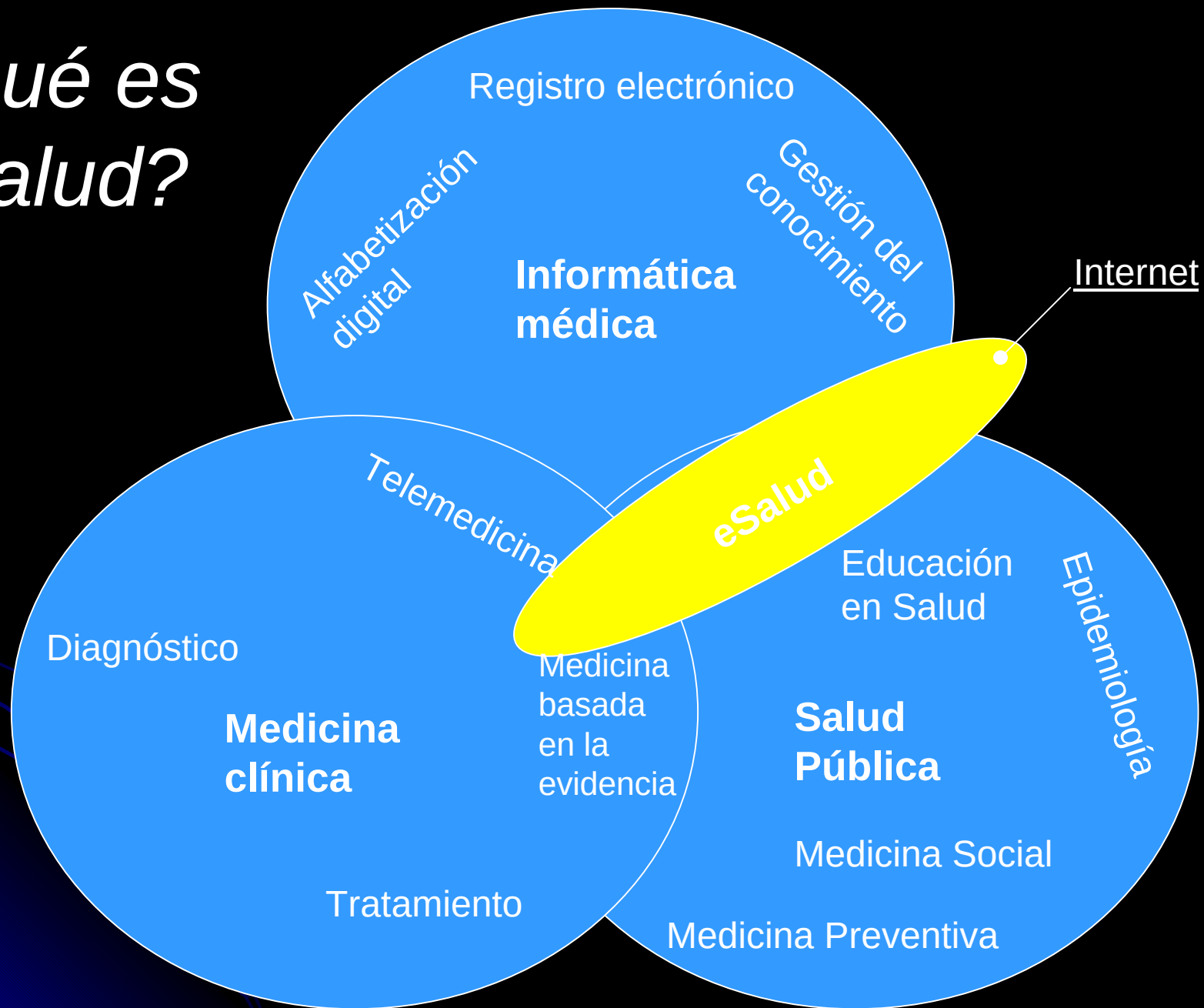
A. de Linares

eHealth/eSalud

- *“Uso de las nuevas tecnologías de la información y comunicación en todas las funciones que, de una forma u otra, afectan a la salud de los ciudadanos y a los pacientes”*

- *Information Society. European Commission (2002)*

¿Qué es eSalud?



A. de Linares

eSalud: profesionales

Tabla 11.7. *Ranking* de los 10 primeros portales y directorios en Internet de carácter genérico y específico en temas de medicina y salud en España. 2002-2003

Ranking 2003		Genéricos	Tráfico	Ranking 2002		HON	
Total	Rel.			Total	Rel.	2002	2003
1	1,0	saludalia.com	32.704	2 (▲)	1,3 (▲)		X
2	1,2	fisterra.com	27.831	1 (▼)	1,0 (▼)	X	X
3	2,0	viasalus.com	16.261	2 (▼)	1,3 (▼)		
4	2,2	saludaliamedica.com	15.089	-	11,4 (▲)	X	X
5	2,3	canalsalud.com	14.290	4 (▼)	1,5 (▼)	X	X
6	2,9	buscasalud.com	11.231	3 (▼)	1,4 (▼)	X	X
7	3,4	mifarmacia.es	9.716	6 (▼)	1,9 (▼)		
8	4,3	buscamed.com	7.619	8 (▼)	2,4 (▼)		X
9	4,6	contusalud.com	7.045	10 (=)	3,5 (▼)		X
10	5,9	aurasalud.com	5.541	5 (▼)	1,7 (▼)	X	

Ranking 2003		Especializados	Tráfico	Ranking 2002		HON	
Total	Rel.			Total	Rel.	2002	2003
1	1,0	psicologia-online.com	24.017	1 (=)	1,0 (=)	X	X
2	1,9	infodoctor.org	12.811	2 (=)	2,5 (▼)	X	X
3	2,7	medicinadefamilia.net	9.052	3 (=)	3,9 (▲)	X	X
4	2,9	impotencia.org	8.398	4 (=)	4,6 (▲)	X	X
5	4,8	diabetesjuvenil.com	5.026	5 (=)	6,5 (▲)	X	X
6	11,8	hipocampo.org	2.044	-	56,6 (▲)	X	X
7	13,7	alzheimer-online.org	1.752	6 (▼)	23,5 (▲)		
8	16,5	linfoma.net	1.456	10 (▲)	32,1 (▲)	X	X
9	32,9	dentaldux.com	730	-	67,5 (▲)	X	X
10	53,1	alergianet.com	452	-	163,6 (▲)	X	X

Fuente: eEspaña2004

Tabla 11.8. Los 10 centros con las web más completas. 2004

Hospital (CC AA)		Dirección web
1	Universitario Reina Sofía (Andalucía)	www.hospitalreinasofia.org
2	Vall d'Hebrón (Cataluña)	www.vhebron.es/vhesp.htm
3	Corporación Sanitaria Parc Tauli (Cataluña)	www.cspt.es
4	Carlos Haya (Andalucía)	www.carloshaya.net
5	Universitario Virgen de las Nieves (Andalucía)	www.hospitalvirgendelasnieves.org
6	San Agustín (Asturias)	www.hsa.es
7	Nuestra Señora del Prado (Castilla-La Mancha)	www.hospital-prado.org
8	Nuestra Señora de Sonsoles (Castilla y León)	www.hnss.org
9	Universitario Son Dureta (Baleares)	www.hsd.es
10	Marqués de Valdecilla (Cantabria)	www.humv.es

Fuente: eEspaña 2004

A. de Linares



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

Hospital Universitario Reina Sofía

> enlaces > mapa web

> el complejo hospitalario

> directorio

> teléfonos

> últimas novedades

> WebMail

> centro libre de humo

atención
al usuario



área de
enfermería



servicios
generales



atención al
profesional



área
médica y
servicios
médicos



docencia
investiga
ción



área
económica



noticias

13 febrero

El Hospital Reina Sofía crea una consulta de alta resolución en alergia para atender al paciente antes de un mes. Esta medida forma parte de un nuevo modelo organizativo que permite que los pacientes atendidos en primera consulta de acto único sean diagnosticados e inicien el tratamiento en el plazo máximo de un mes >>

7 febrero

El Hospital Reina Sofía aplica nuevos tratamientos muy eficaces que mejoran las patologías oculares. Los pacientes con degeneración macular asociada a la edad (DMAE) y retinopatía diabética están recibiendo ya los nuevos fármacos con resultados muy satisfactorios >>

5 febrero

El Hospital Reina Sofía potencia el área de personal con la creación de una nueva dirección. El objetivo de esta apuesta pasa por impulsar el desarrollo de los profesionales del hospital, mejorar su formación y velar por la atención permanente de sus necesidades >>

3 febrero

Alrededor de un centenar de especialistas han abordado en Córdoba las novedades en Cirugía Oral y Maxilofacial. El congreso, que se clausuró al mediodía de hoy, se ha centrado en las intervenciones novedosas que reportan mejores resultados en reconstrucciones faciales por fracturas o tumores >>

31 enero

El Hospital Reina Sofía incorpora el abordaje endoscópico en la extirpación de procesos intracraneales profundos. Esta técnica quirúrgica, que evita la cirugía convencional, es poco cruenta y permite un mejor postoperatorio, pues los pacientes permanecen hospitalizados sólo 2 ó 3 días tras la operación >>

agenda

8 - 10 marzo

XIV Reunión de la Sociedad Andaluza de Análisis Clínicos

22, 23 y 24 marzo

VII Simposio. Inicios en la infancia de los trastornos psiquiátricos "adultos"

12 a 14 abril

XI Simposio Nacional sobre Avances en Pediatría

10 - 11 mayo 2007

31 mayo - 1 junio 2007

Curso práctico de manejo de insectos himenópteros

10, 11 y 12 mayo

13 Congreso Nacional de la Asociación Española de Andrología

6, 7 y 8 junio

VII Congreso Nacional de la Sociedad Española de electromedicina e ingeniería clínica

Blog DIAGNÓSTICO
POR IMAGEN
EN MEDICINA
INTERNA

A. de
Linares



Fundación IMABIS



Formación

Formación MIR
F. Personal de Gestión
y Servicios

Entrar

Buscar en el sitio

Atención al Profesional



Calendario de Eventos

Plan de Migración de Extensiones HRUCH 2006
Incidencias: extensión 901100
Funcionalidades Básicas de Terminales de Telefonía

ÁREA DE GESTIÓN

- ☐ Organigrama
- ☐ Plan Estratégico
- ☐ Política de Calidad
- ☐ Memoria 2003
- ☐ Memoria 2004
- ☐ Protocolo para la Destrucción Confidencial de Documentos



ÁREA MÉDICA

- ☐ Cartera de Servicios
- ☐ Procesos Asistenciales
- ☐ Medicina Preventiva - EDO
- ☐ Comisiones Asistenciales

ÁREA DE ENFERMERÍA

- ☐ Portal de Enfermería
- ☐ Intranet
- ☐ Evaluación de Calidad
- ☐ Gestión de Personas
- ☐ Formación Continua
- ☐ Recursos Materiales
- ☐ Investigación
- ☐ Gestión de Cuidados

ÁREA ECONÓMICO ADMINISTRATIVA

- ☐ Recursos Humanos
- ☐ Gestión Económica Documentación de Concursos, proveedores, ...
- ☐ Unidad de Registro
- ☐ Aprovisionamiento
- ☐ Prevención de Riesgos Laborales

ÁREA DE SERVICIOS GENERALES

ATENCIÓN AL USUARIO

- ☐ Carta de Derechos y Deberes
- ☐ Consulta los teléfonos de Carlos Haya
- ☐ Nos agradecen
- ☐ **Tu Pediatra Responde**
Nuevo Servicio de Información y consulta sobre salud pediátrica atendido por el Servicio de Pediatría del Hospital Materno Infantil.

Revista "Ríete"



Revista "el Pulso del Hospital"



Pulso 19

COMUNICACIÓN

- ☐ Boletín de Noticias
- ☐ Premios 2006 "Cruz de Malta" **NUOVO**
- ☐ Sala de Prensa
- ☐ Cine Camali
- ☐ Convocatorias de Empleo
- ☐ Conferencias, Jornadas, Congresos, ...



Sesiones Clínicas, Seminarios y Conferencias
Comisión de Docencia

SESIÓN CLÍNICA HOSPITALARIA **NUOVO**

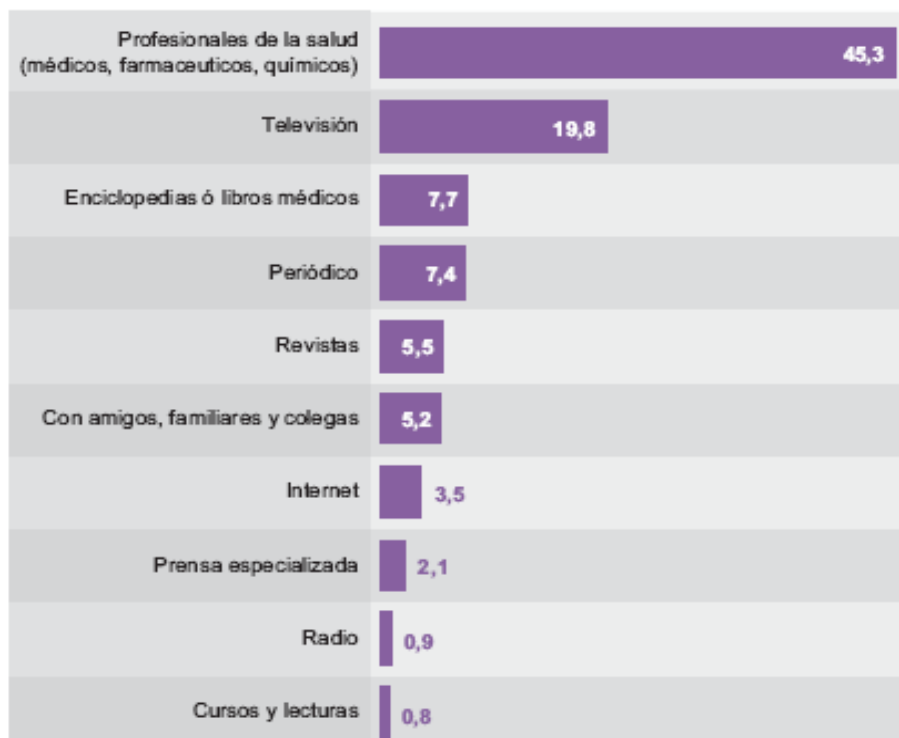
11 de Octubre de 2006.
08:30 horas
Salón de Actos Hospital General (Planta baja P.A)

Organiza: Comisión de Docencia Hospital Carlos Haya
Ponentes: Villascclaras Juan J (Neumología), Serrano F. (Radiología), García I. (Anatomía Patológica), Toledo R. (Nefrología)

A. de Linares

eSalud: pacientes

Gráfico 11.1. Principales fuentes de información sobre salud entre la población en la UE. 2003, en %



Fuente: EORG (2003)

Gráfico 11.2. Búsqueda de información en Internet relacionada con la salud. UE, 2003, en % de la población



Fuente: EORG (2003)

ePacientes

*Patient
partnership
o toma de
decisiones
compartida*



Suscríbete a ePacientes

Introduce tu correo electrónico para recibir el sumario de nuestra revista

Enviar

[Contactar](#) | [Volver a Webpacientes](#)

Número 9

Junio 2006

[Números anteriores](#)

Nuestras secciones

[Editorial](#)

[Artículos](#)

[El paciente lector](#)

[La paciente escucha](#)

Editorial

Una universidad para los pacientes

Actualmente, existen unas necesidades de información y conocimiento sobre salud y abordaje de la enfermedad por parte de los pacientes, familiares y cuidadores que, años atrás, no se contemplaban y deben ser atendidos. Por esta razón, la Universitat Autònoma de Barcelona y la Fundació Biblioteca Josep Laporte, con la colaboración del Departamento de Salud de la Generalitat de Catalunya, el Foro Español de Pacientes y el Fòrum Català de Pacients, han creado la Universidad de los Pacientes. Esta iniciativa pionera es un reflejo de la transición desde un modelo de paciente pasivo a un modelo en el que el paciente se ...

[Leer artículo](#)

Noticias breves en salud

No hay noticias breves disponibles

El paciente lector

Economía e Ictus

[Leer artículo](#)

La paciente escucha

Webs recomendadas

[Leer artículo](#)

Artículos

Organizaciones de Pacientes, Asociacionismo y Participación:
Revisión de una Sinfonía Inacabada...

[Leer artículo](#)

Migraña

[Leer artículo](#)

El 80% de las personas mayores son cuidados por cuidadores familiares

[Leer artículo](#)

¿Cómo preparar la visita al médico?

[Leer artículo](#)



Biblioteca
Josep Laporte

UNIB CASA CONVALESCÈNCIA

© Webpacientes.org, 2002-2005

Consulte nuestra [política de privacidad](#) | Última fecha de actualización: 13/02/2007

Diseño web: [Fundació Biblioteca Josep Laporte](#) | Con el patrocinio de [Merck Sharp & Dohme SA](#)



HOSPITAL DIGITAL

*Serving the state.
Leading the nation.*

[Home](#)

[About OHH](#)

[OHH Quality](#)

[Physician Directory](#)

[Patient Education](#)

[Employment](#)



Oklahoma Heart Hospital
4050 W Memorial Road
Oklahoma City, OK 73120

Phone: 405.608.3200



Affiliated with Sisters
of Mercy Health System



[Home](#) ▶ [About OHH](#)

About Oklahoma Heart Hospital

The Oklahoma Heart Hospital brings world-class medical expertise and compassion to the care of every patient.

Focused on your heart

At the Oklahoma Heart Hospital, you'll find a place and a team dedicated exclusively to preventing and treating cardiovascular disease. Your heart is our primary concern.



Everything in one place

In a typical heart care setting, patients are routinely transported at least five times and with each move, their heart monitor is disengaged and then reattached. Not only are Oklahoma Heart Hospital patients rarely moved, they also benefit from a portable heart monitor that continuously tracks their blood pressure and heart rate.

The [redacted] saves valuable time for patients by making [redacted] and nurses. X-rays, lab results, vital signs and medications are right at the caregivers' fingertips.



Patient centered care

The Oklahoma Heart Hospital considers every facet of a heart patient's care and hospital experience. And it shows in all the details—from the bed you sleep in to the personalized care you receive, from emergency care to the food we serve, every element of the Oklahoma Heart Hospital's

operations centers around you, the patient.

A place for life

Oklahoma has the second highest death rate in the nation for heart disease, stroke, and other cardiovascular diseases. All the more reason to look to the Oklahoma Heart Hospital. Ranked in the top 1 percent nationally for patient satisfaction, more than 1,100 heart surgeries were performed at the nation's first all-digital hospital this past year. For patients, that kind of experience means better outcomes.





Digital Technology

[About Us](#)
[Digital Technology](#)
[Mission & Vision](#)
[Fact Sheet](#)
[Special Amenities](#)
[William Hogsett Chapel](#)
[Satellite Campuses](#)
[Hospital Leadership](#)
[Physician Directory](#)
[Virtual Tour](#)
[Image Gallery](#)

...er, and faster saves lives. All patient information is stored on bedside computers, just keystrokes away—no paper charts, no confusing hand-written notations. All tests are instantly added to the electronic patient record.

For you or your family member, all digital means:

Accelerated information. With more than 600 computers throughout the hospital—including at each bedside—your patient information, test results and medication information are available immediately.



More efficient care. No need to repeat the same answers to the same questions. All pertinent information is right at your caregivers' fingertips.

Accuracy. Reading a doctor's handwriting is no longer a concern. Everything is keyed in electronically. The system instantly cross-checks for patient allergies and dangerous drug interactions which dramatically reduces the chances for medication errors. Bar-coded precautions are also in place on patient ID bracelets and prescription labels.

Privacy. Anyone can look at a paper chart. Instead, with digital technologies, several layers of security keep your personal information safe.

For our physicians and nurses, all digital means:

Less paperwork and more time with you.

Less waiting for test results. X-rays and labs are posted electronically to patient charts in one electronic file.

More flexibility. Under password protection, physicians may view patient charts instantly from any station inside The Indiana Heart Hospital. Physicians may also access files from outside the hospital on their PCs.

More efficient communication back to your primary-care physician.

LightSpeed VCT Comes to The Indiana Heart Hospital

**myHeart
myCommunity**

Username :

Password :

[What is myHeart, myCommunity?](#) | [Help](#)

The Indiana Heart Hospital

[Health Information](#)

[Find a Doctor](#)

[Honor a Caregiver](#)

[Calculators](#)

[LiveOperator Chat](#)

[Chat with A Nurse](#)

[Send A Greeting](#)

[View](#)

The Indiana Heart Hospital

A. de Linares



Invitado

USUARIO

Login

Password

[¿Desea registrarse? Pulse aquí](#)

INFORMACIÓN GENERAL

- Presentación
 - Presentación
 - Historia
 - Zona de cobertura
 - Agenda telefónica
- Comunicación
- Biblioteca y publicaciones
- Servicios no asistenciales
- Recursos humanos
- Docencia y Congresos
- Zona mobile
- Guía del hospital

INFORMACIÓN ASISTENCIAL

- Datos generales
- Áreas y Unidades médicas
- Servicios Centrales y Otras Unidades
- Web del Residente
- Enfermería
- Producción investigadora
- Divulgación Médica

PACIENTES Y VISITAS

- Guía del usuario

Presentación

Historia de Son Llätzer | Vídeo promocional del Hospital

Son Llätzer, un hospital moderno al servicio de la comunidad

Son Llätzer es un hospital público, joven y largamente deseado. Abierto desde diciembre de 2001 e integrado en la red pública de la Consejería de Salud y Consumo, a la cual fue transferido en enero de 2002, gracias a la fórmula de fundación mantiene un grado de autonomía alto.

Son Llätzer es depositario de muchos proyectos y ilusiones, que van definiendo y modelando los más de 1.400 profesionales de la salud que trabajan aquí con el objetivo de dar forma a un estilo propio de entender la atención sanitaria y una manera avanzada de gestionar un hospital moderno.

El Hospital basa su modelo de gestión en una apuesta triple: autonomía de gestión en el marco del Servicio de Salud de las Illes Balears, con la implicación de los responsables clínicos en las funciones directivas; orientación hacia las actividades sin ingreso y de resolución rápida, e informatización integral de todos los procesos clínicos y de gestión.

El Hospital

través de esta tecnología sea solo una herramienta exclusivamente para nosotros: pretendemos que sea también un instrumento al servicio de todos los centros que puedan aprovecharse de nuestros avances, sobre todo los pertenecientes a nuestra comunidad autónoma.



Los cinco valores de Son Llätzer

El Hospital Son Llätzer quiere sustentar su desarrollo en la promoción de CINCO VALORES, que pretenden ser la guía básica y compartida que debe orientar todas sus actuaciones.:



- Proporcionar a las personas una atención humana y cálida.
- Desarrollar un concepto de proceso asistencial basado en la coordinación y la integración.
- Trabajar para alcanzar el reconocimiento y la valoración de nuestros profesionales.
- Hacer que la evaluación y la medición sean herramientas para una mejora continua.
- Implantar el uso de la comunicación y de la información en beneficio de usuarios y profesionales.

Son Llätzer da atención especializada a la población de un amplio sector de Mallorca, de casi 250.000 habitantes, y a los millones de personas que visitan la isla. Consecuentes con nuestros valores, queremos abrir nuestras puertas a la comunidad a la que servimos por medio de sus representantes, los ayuntamientos y las asociaciones, pero también mediante las sugerencias y las propuestas de los usuarios del centro y, sobre todo, a través de la colaboración del personal médico de familia y del personal de enfermería de la atención primaria, con quienes trabajamos de forma coordinada.

A. de Linares

¿Cómo hacer operativo todo esto... .. y no morir en el intento)?



Turning Research Into Practice

Welcome to the TRIP Database, the Internet's leading resources for Evidence-Based Medicine. Allowing users to easily and rapidly identify the highest quality evidence from a wide range of sources.

- [Advertise on Trip](#) |
- [Add TRIP to your website](#)
- [Contact Us](#)
- [Trip Blog](#) |
- [My Trip](#) |
- [EBM Links](#) |
- [About Us](#) |
- [Home](#) |

- [Evidence Based Medicine](#)
- [Medical Images](#)
- [Patient Information Leaflets](#)

[Advanced Search](#)

Search tips

- Two to three search terms tend to produce the best results.
- Using only one term can bring back a large number of results, so think of additional terms to help qualify the search e.g. asthma and steroids.
- Phrase searching is achieved by placing the phrase within quotation marks.
- The Boolean AND & OR terms are supported.
- In addition to Boolean searching you can also use brackets to enhance the search e.g. '(measles OR mumps) and pregnancy'
- A search term can be stemmed by using the '*' e.g. 'cancer*' will find cancer, cancerous etc.
- Synonyms. TRIP Database has an extensive synonyms function.
- On the results page you can filter your results based on an evidence based medicine hierarchy e.g.

A. de Linares

Welcome to the ATTRACT website and find below the most recent questions we have answered. Before using the site it is important to familiarise yourself with the ATTRACT process (follow the 'About ATTRACT' link above).

Question Page:- 1 of 201

I understand oral metformin therapy can result in vitamin B12 deficiency. (1) Why is this so? (2) How should we treat such patients e.g. diabetic patients who require metformin for diabetes control?

Date Added

15/Feb/2007

I am not clear from the guidelines whether a normotensive type 2 diabetic with microalbuminuria should be commenced on an ACE inhibitor. Can you enlighten me please?

14/Feb/2007

Is there any guidance on the discontinuation of steroids after prolonged courses in COPD and asthma, i.e. how to reduce them and over what length of time?

14/Feb/2007

Is there any evidence to start people with familial hypercholesterolaemia on statins? Are there any RCTs available?

12/Feb/2007

Guidelines for the prescribing of clopidogrel alone and in combination in patients requiring antiplatelet therapy?

07/Feb/2007

What dose of penicillin V is recommended for acute tonsillitis and for how long?

06/Feb/2007

Should we refer men to secondary care after one urinary tract infection? Does age make a difference?

02/Feb/2007

What are the current guidelines for dipyridamole and aspirin therapy in the management of CVA? What doses are recommended and for how long?

25/Jan/2007

Are there any guidelines or an overview on what forms of contraception are acceptable / unacceptable to the various ethnic populations in the UK? As an example, a strictly observant catholic would only use natural family planning.

25/Jan/2007

What evidence is there re Varenicline in treatment of smoking cessation compared to NRT / Zyban?

23/Jan/2007

VÍNCULOS

Acceder a la Biblioteca Cochrane Plus

Los resúmenes de revisiones Cochrane

¿Ha olvidado su contraseña?

Registrar un nombre de usuario

Suscribirse

¿Qué es un RSS?

El canal RSS **XML**



Acceder a la Biblioteca Cochrane Plus

Hacer clic en ACCEDER para iniciar la Biblioteca Cochrane Plus. **ACCEDER**

Hacer clic aquí para acceder mediante nombre de usuario y contraseña

Instrucciones:

Si usted ya posee una suscripción o es miembro de una organización que está suscrita, puede acceder a la Biblioteca Cochrane Plus de forma anónima o mediante un nombre y una contraseña.

En caso de problemas con el acceso, contactar con Infoglobal Suport:

Tel: +34 93 - 726 30 44 / +34 93 - 726 81 36

cochrane@infoglobal-suport.com

El canal RSS **XML**

El RSS puede avisarle cada vez que aparece una nueva revisión Cochrane. Hacer clic aquí para saber más

Edición de la Biblioteca Cochrane Plus:

InfoGlobal Suport



Centro Cochrane Iberoamericano



El Centro Cochrane Iberoamericano está ubicado en



Contribuciones a la traducción:

La traducción de las revisiones Cochrane ha sido realizada por el Centro Cochrane Iberoamericano. Asimismo, el Instituto de Salud Carlos III, a través de la Acción Especial 01/8131, y el Ministerio de Sanidad y Consumo, haciendo posible la suscripción universal para España, han contribuido al mantenimiento de las actividades de traducción.



El acceso universal gratuito a la BCP, en **todo el territorio español**, es posible gracias a la suscripción realizada por el Ministerio de Sanidad y Consumo.



Se puede consultar la BCP de forma gratuita en los siguientes países de bajos ingresos: **Bolivia, Cuba, Ecuador, Paraguay, Perú, República Dominicana y todos los países caribeños.**

El acceso universal gratuito a la BCP, en **todo el territorio centroamericano**, es posible gracias a la suscripción realizada por la International Health Central American Institute Foundation (IHCAI Foundation).



Los usuarios en el resto de países iberoamericanos (**Argentina, Brasil, Chile, Colombia, México, Puerto Rico, Uruguay y Venezuela**) deben registrarse para acceder de forma gratuita a la BCP.

Los usuarios en los **países no hispanohablantes** pueden acceder a la BCP mediante suscripción. Haga clic aquí para suscribirse a la BCP.

Welcome to NGC. Skip directly to: [Search Box](#), [Navigation](#), [Content](#).



National Guideline Clearinghouse

www.guideline.gov

Welcome!

You are connected to the National Guideline Clearinghouse™ (NGC), a public resource for evidence-based clinical practice guidelines. NGC is an initiative of the [Agency for Healthcare Research and Quality \(AHRQ\)](#), U.S. Department of Health and Human Services. NGC was originally created by AHRQ in partnership with the [American Medical Association](#) and the [American Association of Health Plans](#) (now America's Health Insurance Plans [AHIP]). Click on [About NGC](#) to learn more about us.

Start your search by typing keywords into the search box on this page, or use the [NGC Browse](#) or [Detailed Search](#) features.

NGC News

NGC seeks your input! Tell us what you like and don't like. What changes or additional features would you like to see? Tell us how we can improve your experience.



What's New this Week

- New/updated [AAP, CDC/AAP/AAFP, GINA, GOLD, and ICSI guidelines](#).
- **New submission:** The Infectious Diseases Society of America and the American Thoracic Society have released [consensus guidelines on the management of community-acquired pneumonia in adults](#).

The 4th annual **Guidelines International Network (G-I-N) conference**, will be held **August 22-25, 2007**. [Register online](#) beginning January 15th. [Submit abstracts](#) until March 29th.

Pandemic/Avian Flu Resources: Visit <http://www.pandemicflu.gov/> for valuable community and healthcare resources.

A. de Linares



Gestión del Conocimiento en Salud Mental

Ud. está en el sistema como JOSE MARIA VILLAGRAN MORENO. (Salir)

SaludMental >> CF101

Personas

Participantes

Actividades

Chats

Consultas

Cuestionarios

Encuestas

Foros

Recursos

Tareas

Buscar en los foros

>

Búsqueda avanzada

?

Administración

Editar

información

Cambiar

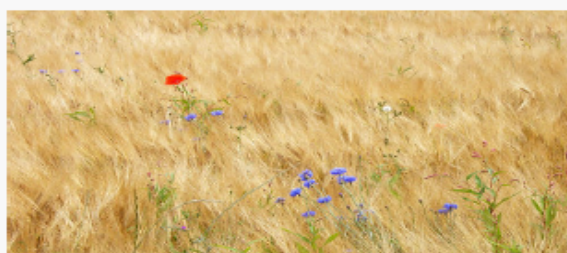
contraseña

Quitar de CF101

Mis cursos

Diagrama de temas

GESTION DEL CONOCIMIENTO EN SALUD MENTAL



• Foro de Noticias

1 Documentación del Proyecto

• Programa

2 Gestión del Conocimiento

• Una excursión por la Gestión del Conocimiento (Presentación de Jose Fco García Gutiérrez)

Mensajes

No hay mensajes en espera

[Mensajes...](#)

Actividad reciente

Actividad desde miércoles, 27 de
septiembre de 2006, 18:24

[Informe completo de la
actividad reciente](#)

Nuevos mensajes:

28 de sep, 20:18

ANDRES DE LINARES TUDURI

"Re: Bienvenidos"

29 de sep, 17:46

JOSE MARIA VILLAGRAN
MORENO

"Re: Bienvenidos"

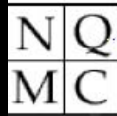
Eventos próximos

No hay eventos próximos

Guía para un uso racional del...conocimiento

- Estrategias *de abajo arriba (y de arriba abajo)*
- Identificar el capital intelectual de nuestra organización
- Plantear medidas organizativas que favorezcan el aprendizaje: modelo SECI
- Utilización de la evidencia como instrumento para realizar una equilibrada decisión clínica (no ortodoxia utilitarista, no *eminencias* en reinos de taifas)
- Utilización de las nuevas TICs para acelerar el paso de la evidencia a la práctica (organización, profesionales, pacientes)
- Determinar indicadores de calidad que objetiven las plasmación de estas iniciativas (recuerden, *de abajo arriba*)

Welcome to NQMC. Skip directly to: [Search Box](#), [Navigation](#), [Content](#).



National Quality Measures Clearinghouse

www.qualitymeasures.ahrq.gov

Welcome!

You have accessed the National Quality Measures Clearinghouse™ (NQMC).

NQMC, sponsored by the [Agency for Healthcare Research and Quality \(AHRQ\)](#), U.S. Department of Health and Human Services, is a public repository for evidence-based quality measures and measure sets. To learn more about the key components of this site and other user-friendly features, visit [About NQMC](#).

NQMC News

NQMC seeks your input! Tell us what you like and don't like. What changes or additional features would you like to see? Tell us how we can improve your experience.



What's New this Week

- New/updated ICSI and State of Wisconsin measures. Go to ["What's New this Week"](#) to view the measure summaries.

Coming Soon!

- Look for additional State of Wisconsin, Department of Health and Family Services MEDDIC-MS measures in NQMC in the near future!
- Look for updated [Institute for Clinical Systems Improvement \(ICSI\)](#) measures on Hypertension, Obesity, and Preventive Services for Children and Adults in NQMC in the near future!

A. de Linares

Conclusiones (I)

- La gestión o administración del conocimiento (*knowledge management*) es un concepto proveniente del mundo empresarial aplicado a cualquier organización actual, especialmente a las sanitarias
- La GC se enmarca en el concepto más amplio de gestión o gobierno clínico (*clinical governance*), también de origen empresarial, que implica un cambio cultural con consecuencias organizativas para favorecer la mejora en la calidad
- La apuesta por la calidad implica, en lo referente al desarrollo profesional, la utilización de las nuevas TICs en el proceso de formación continua que favorezca el tránsito de las evidencias disponibles a su aplicación práctica

Conclusiones (y II)



A. de Linares