

# El retorno de inversión en TIC debería revertir en ellas

Expertos reunidos por la SEIS en Logroño debaten sobre si los ahorros son la mejor moneda de cambio para mejorar la inversión en tecnologías en salud

LOGROÑO  
**ROSALÍA SIERRA**  
rsierra@diariomedico.com

Informáticos, clínicos, directivos, mandos intermedios, representantes de empresas... Todos los presentes en la IV Reunión del Foro para la Gobernanza de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC) en Salud, organizado por la Sociedad Española de Informática de la Salud (SEIS), y que concluyó ayer en Logroño, están de acuerdo en una cosa: hay que aumentar la inversión pública en TIC sanitarias. Lo que no está tan claro es cómo.

"Una de nuestras funciones debe ser trasladar a los máximos responsables de las consejerías la importancia de estas inversiones", afirmó Juan Lucas Retamar, subdirector general de Tec-

nologías de la Información del Servicio Andaluz de Salud. En este sentido, Carlos Gallego, responsable de la Oficina de Estándares e Interoperabilidad de Ticsalut, en Cataluña, consideró que la posición de los profesionales de las TIC permite "mostrar que las cosas se pueden hacer de forma diferente y generar ahorros y retornos para los servicios de salud".

De hecho, uno de los grandes valores que defienden los profesionales de las tecnologías es su capacidad para valer más de lo que cuestan, en ocasiones mucho más, como recordó Carlos Piqueras, *business development manager* de Digital Health de Intel Corporation Iberia, en relación con el análisis del retorno de la inversión (ROI, por sus si-

Uno de los grandes valores que defienden los profesionales de las tecnologías es su capacidad para valer más de lo que cuestan, en ocasiones mucho más

El impacto de las TIC en el sistema sanitario es más fácil de cuantificar en calidad, seguridad, eficiencia o coste-efectividad que en dinero

glas en inglés) que elaboraron el pasado año (*ver DM del 15-V-2013*) varios responsables de informática de hospitales españoles: "Algunos casos arrojaban ROI es-

candalosos. Por eso, en la industria echamos de menos poder documentar de una forma más académica las posibilidades de retorno de las tecnologías".

## REPARTO

Coincidieron con esta visión todos los ponentes, añadiendo que el ROI debería revertir en el incremento de la inversión en TIC: "El problema es que generamos ahorros brutales que afectan a toda la organización, no sólo a nuestro departamento", apuntó José Manuel Morales, director técnico de Sistemas de Información en la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León (Sacyl). Pero el problema, tal y como dejó claro Beatriz Artolazábal, directora económico-financiera del Servicio Vasco de Salud-Osakidetza, es que no hay dinero, ni para TIC ni para nada más, y todos los departamentos consideran que necesitan más. Por eso cree que lo ideal sería "plantear un posible ROI de inicio, después evaluar el resultado y decidir en qué se usa ese retorno".

Con toda la mesa redonda pensando en cómo conseguir más dinero empezó el debate, y la oposición a esta idea llegó del público. Luis Javier Bonilla, director general para Iberia y Latinoamérica de Orion Health, sentenció que "el enfoque economicista en TIC es erróneo. Se trata de priorizar lo que hay, y el presupuesto para tecnologías debería salir de los sectores que se van a llevar el beneficio".

Además, según añadió también desde las butacas Javier Carnicero, jefe del Servicio de Estudios y Proyectos del Servicio Navarro de Salud, intentar incrementar la inversión en TIC por la vía del ROI es un error, dado que la mayor parte de los retornos generados por las TIC "son en seguridad, calidad, eficiencia y coste-efectividad. Es muy difícil medirlo en dinero, siempre se puede".

## 'Tour' virtual al Hospital Victoria Eugenia con 'Google Business View'

SEVILLA  
**CARMEN CÁCERES**

El Hospital Victoria Eugenia, de Sevilla, ha abierto sus puertas en un *tour* virtual gracias a *Google Business View* para que los usuarios puedan visitar el interior del hospital sin moverse del ordenador. De esta forma, el usuario puede desplazarse e interactuar por el centro mediante fotografías panorámicas interactivas de 360 grados, con la misma tecnología que usa *Street View* en los mapas de Google.

"Desde hace algunos años estamos trabajando en la cercanía con el paciente y nos parecía que era una manera de llevar nuestra política de transparencia a los ciudadanos, para que nos conozcan antes de llegar al hospital", explica Antonio Montero, gerente del centro.

La proximidad de ser visitado por internet desde cualquier lugar del mundo, día y hora es una de sus ventajas, "además de proporcionar una experiencia para poder ver los interiores como si llamaran directamente a nuestra



Antonio Montero.

puerta, revelar qué hacemos y cómo lo hacemos, y transmitir la seguridad y confianza en el momento de darnos a conocer".

## BUENA IMPRESIÓN

Con el recorrido por las instalaciones gracias a estos mapas interiores, el objetivo es causar una buena impresión a los usuarios. Mediante esta visita panorámica, cualquier usuario *on line* puede conocer los espacios, quirófanos y la tecnología del hospital, avanzar hacia adelante o ir hacia atrás, mirar arriba o abajo. "En definitiva, -concluye Montero- conocernos mucho mejor y saber con seguridad quiénes somos".

## EMPRESAS

### Revisión rápida para 'Lucentis'

Genentech, filial de la suiza Roche, ha anunciado que la agencia norteamericana FDA revisará por el procedimiento acelerado su fármaco *Lucentis* -ranibizumab- para la retinopatía diabética. Este procedimiento, reservado para compuestos que ofrecen una mejora o solución en necesidades médicas no resueltas, acelera el proceso regulatorio de la agencia. La compañía presentó el producto en agosto y la agencia emitirá una respuesta antes de febrero de 2015.

### Ashoka y BI buscan talentos

Ashoka y Boehringer Ingelheim (BI) han puesto en marcha la tercera edición del concurso para identificar en España diez proyectos innovadores en salud liderados por jóvenes entre 16 y 24 años. La convocatoria estará abierta hasta el 1 de diciembre 2014. El objetivo del desafío, llamado *Making More Health*, es estimular a los jóvenes para que se conviertan en impulsores de cambio. Los proyectos ganadores recibirán 400 euros, formación y tutoría de profesionales.

## García Codina: "Si siguen recortando, las tecnologías se degradarán"

LOGROÑO  
**R.S.**  
rsierra@diariomedico.com

Los expertos citados por la SEIS en Logroño en su IV Reunión del Foro para la Gobernanza de las TIC en Salud llegarían a estar de acuerdo en aquello de *Virgencita, que me quede como estoy*: sería deseable al menos frenar la caída de la inversión en tecnologías dado que, según Carlos García Codina, coordinador del Índice SEIS (*ver DM del 29-V-2014*), "si se sigue recortando, en lugar de invertir en proyectos avanzados, las TIC acabarán por degradarse".

Cuando la SEIS elaboró su primer índice, hace dos años, el presupuesto destinado a TIC era de sólo un 1,25 por ciento del gasto sanitario global; la opinión generalizada era que resultaba muy escaso, y cuál no fue la sorpresa cuando al año siguiente, en que el presupuesto sanitario cayó

## Las regiones sólo destinan un 0,01% a seguridad TIC

Un informe de la SEIS llama la atención sobre la falta de inversión y recuerda que en otros sectores públicos se destina más del 4%, según el Ministerio



cerca del 7 por ciento, la caída en el porcentaje correspondiente a las TIC fue de casi el doble, quedándose en un magro 1,19 por ciento del total.

Sólo frenar el recorte sería una gran noticia, aunque la SEIS no se queda ahí y expresa un deseo: "Sólo con incrementar la inversión en tecnologías hasta el 2 por ciento del presupues-

to sanitario bastaría para poder emprender proyectos que mejorarían el funcionamiento del sistema". Este deseo, que en dinero supondría unos 500 millones de euros más, no resulta muy difícil de cumplir, según García Codina, dado que podría obtenerse "sólo de los ahorros y retornos que producen las propias TIC".