

E-SALUD SEGÚN MIGUEL CABRER, QUE CREE QUE NO OCURRE LO MISMO EN LOS HOSPITALES

"Los sistemas corporativos de información están integrados"

➔ Una vez que se ha constatado la dificultad que entraña contar con un sistema de información único, el reto actual es la integración de los sis-

temas existentes. España, según Miguel Cabrer, del HIMSS, está bien posicionada en este sector corporativamente, pero no en los hospitales.

David Rodríguez Carenas

"El mercado español está maduro en la integración de los sistemas corporativos de información, con ejemplos claros como Cantabria, Valencia, Aragón, Baleares, Andalucía y Madrid, pero no ocurre lo mismo con la integración de los sistemas de información internos de los hospitales, que es donde más jugo se puede sacar a su utilización. En este caso los gerentes de los centros se encuentran con el obstáculo del presupuesto", afirmó ayer Miguel Cabrer, miembro del *Advisory Board* de la Sociedad de Información Sanitaria y Sistemas de Gestión (HIMSS, por sus siglas en inglés) durante las jornadas *e-Salud 2007* organizadas por IQPC, empresa internacional organizadora de eventos, en Madrid.

Aunque lo ideal sería contar con un sistema único que diera servicio a todas las organizaciones del mundo, se ha mostrado que esta práctica no es viable, por lo que ahora se está intentando que todos los sistemas de información sanitaria puedan estar integrados. "La integración no es un fin, sino una necesidad", que además se ha convertido en la clave de la automatización de cualquier sistema de salud, subrayó Cabrer.

Muchas alternativas

"Es necesario contar con un protocolo de información único estándar para cada región, pero existen muchas alternativas". En este contexto, Cabrer plantea como una buena alternativa contar con un Centro de Competencias de Integración (CCI) "paralelo a los equipos de implantación de aplicaciones específicas, que aporte valor añadido y soluciones a los problemas de integración que aparecerán en terreno de nadie".

Entre los muchos estándares empleados destaca el HL7 (Health Level 7), del Instituto Nacional Americano de Estándares (ANSI, en sus siglas inglesas), "que es el que la mayoría de los proveedores dicen seguir, pero no siempre es suficiente", afirmó Daniel Blanco, jefe del proyecto de integración



Miguel Cabrer, miembro del *Advisory Board* del HIMSS.



La integración no es un fin, sino una necesidad que además se ha convertido en la clave de la automatización de cualquier sistema de salud



Daniel Blanco, del Hospital de Fuenlabrada.



El amplio abanico de estándares aceptados hace difícil que haya unicidad en la integración de sistemas de información

del Área de Sistemas de Información del Hospital de Fuenlabrada, en Madrid. Para cubrir ese terreno de nadie al que hizo referencia Cabrer, Blanco estima necesaria la colaboración entre

proveedores con la supervisión de la Organización Mundial de la Salud.

El CCI tendrá más valor cuanto mayor sea la planificación sanitaria del sistema en el que se implante y bus-

ca "evitar la existencia de varias tecnologías y estilos que requieran una constante reinención de la rueda y que lleven a un sistema más lento y complicado", según Cabrer. Las estimaciones acerca del mercado internacional realizadas por Gartner, consultora sobre evolución tecnológica, muestran que disponer de un CCI puede lograr importantes ahorros en mantenimiento en los interfaces de datos.

Dificultad de integración

Blanco está de acuerdo con Cabrer en que "el amplio abanico de estándares aceptados hace difícil que haya unicidad en la integración de sistemas de información". Además, cada departamento demanda sus propias necesidades sin una visión global, "lo que complica la alineación de las necesidades de cada uno de ellos". Para intentar disminuir estos obstáculos, el Hospital de Fuenlabrada realiza planes de integración conjuntos, validados por todos los departamentos.

Entre los factores de éxito de la integración de la información de un sistema de salud, Blanco apuntó la importancia de medir adecuadamente el valor de los subsistemas que se deben integrar, marcando plazos realistas con un mapa de aplicaciones dinámico. "Las direcciones de las organizaciones sanitarias deben implicarse en el proceso, presentar a tiempo los resultados esperados -para que los profesionales vean el éxito de la integración- y elegir proveedores con experiencia y con los que tengan buena sintonía, aunque sean más caros de inicio".

Superada la integración en los sistemas de información nacionales, "el futuro está en la integración entre países, pero esto requiere una estricta estandarización, para la cual el HL7 se ha mostrado como el estándar más adecuado. La heterogeneidad de los sistemas de salud no es total y hay que explotar estos puntos comunes, salvando la barrera del idioma", apuntó Blanco.

INFORMATIZACIÓN APOYO PROFESIONAL

Valencia destina 4 millones de euros para aumentar la capacidad de 'Abucasis'

Enrique Mezquita Valencia

La Consejería de Sanidad de la Comunidad Valenciana ha destinado un total de cuatro millones de euros para mejorar la capacidad del *hardware* que da soporte al funcionamiento del sistema *Abucasis*.

Esta inversión se ha realizado en dos fases: la primera culminó en noviembre con el aumento del número de procesadores destinados a *Abucasis*. La segunda, que ya se ha iniciado, estará lista en febrero. De este modo, la Administración está cumpliendo los plazos relativos a la ampliación de la capacidad del centro de proceso de datos. De la ampliación de este *hardware*, en el que se encuentra la base de datos central constituida por más de 3,3 millones de historias clínicas -el corazón del sistema-, depende la mejora de los tiempos de respuesta del programa y su estabilidad.

La Consejería de Sanidad ha mantenido una reunión informativa con los principales representantes de los usuarios de *Abucasis* para dar cuenta de la situación actual del proyecto y de sus previsiones para un futuro inmediato. En este encuentro se han revisado los logros alcanzados desde la última reunión del pasado diciembre, destacando la puesta en marcha de la versión 2.0.1.3 de *Abucasis* -denominada Q1- con la incorporación de numerosas prestaciones



Rafael Blasco.

que habían sido demandadas por los usuarios. Esta versión ha sido bien recibida por los usuarios e incluye mejoras orientadas a la automatización de algunos de los procesos burocráticos que ocupan el tiempo de los facultativos, como la incapacidad temporal o la repetición de recetas, liberándolos de tareas puramente administrativas. Además, está ya en preparación la siguiente versión, con más de 175 funciones nuevas.

Apoio profesional

Los profesionales sanitarios han expresado su apoyo al proyecto, al tiempo que han solicitado que se incremente el número de recursos. Esta petición ha sido recogida por Sanidad, que tiene previsto incrementar con urgencia los recursos destinados a *Abucasis*. Así, la consejería va a cuadruplicar los recursos humanos destinados al desarrollo de esta aplicación. Además, los departamentos de salud de la consejería contarán con un técnico de campo que ofrezca una formación individualizada a los profesionales sanitarios para conocer todo el potencial de *Abucasis*.

OFTALMOLOGÍA PATOLOGÍAS DE LA RETINA

Galicia tendrá una unidad de electrofisiología ocular

Europa Press Santiago

La consejera gallega de Sanidad, María José Rubio, ha anunciado la puesta en marcha de una unidad de electrofisiología ocular que permitirá realizar electrorretinografías focales a todos los oftalmólogos gallegos, para diagnosticar enfermedades hereditarias de la retina.

La iniciativa también permitirá la detección precoz de retinopatías tóxicas, la valoración de la función macular y la decisión sobre la existencia de actividad de la retina en casos

de duda que no se puedan resolver con otro instrumental.

Rubio ha realizado este anuncio en la XXXIII reunión anual de la Sociedad Gallega de Oftalmología, donde ha destacado que el Instituto Gallego de Oftalmología trabaja con el Complejo Hospitalario Universitario de Santiago (CHUS) en fármacos antiangiogénicos para tratar la degeneración muscular asociada a la edad, "una de las patologías ópticas más frecuentes entre la población mayor".