

# TECNOLOGÍA + SALUD = SISTEMA DE INFORMACIÓN

Supercomputadoras, historias clínicas digitales, aplicaciones y un largo camino por recorrer en la integración de las nuevas tecnologías de la información al sector salud para hacerlo más efectivo e inclusivo. Las experiencias de los sectores público y privado fueron el eje de unas jornadas realizadas en ISALUD

La Universidad ISALUD organizó una doble jornada sobre los Sistemas de Información en Salud (SIS) en la que se expusieron las distintas experiencias que se están llevando adelante en nuestro país, teniendo en cuenta la importancia que estas herramientas tecnológicas hoy tienen al convertirse en aliadas estratégicas para mejorar la salud y la calidad de vida de las personas.

Estos encuentros sobre las nuevas tecnologías aplicadas a la salud profundizan en las experiencias públicas y privadas de utilización de los SIS en nuestro país, que permitan a los decisores en salud tomar la mejor elección en cada una de sus organizaciones. La actividad fue organizada por la Universidad ISALUD y su Centro de Estudios e Investigación en Tecnologías de la Información y Comunicación en Salud (Ticsa) junto con la Cámara Argentina de Especialidades Medicinales (Caeme).

En la primera jornada sobre el Panorama Internacional de los Sistemas

de Información en Salud (que tuvo como eje la pregunta *¿Hacia dónde va el mundo en sistemas de información en salud?*), el médico y analista de sistemas de IBM América latina Mariano Groiso, con nueve años de trabajo en la instrumentación de historias clínicas en Londres, destacó la preponderancia que tendrán las nuevas tecnologías de la información en el área de la salud. "De lo que hoy se habla es de Watson [un sistema de

IBM]. Es el nuevo hito de la inteligencia artificial, una nueva era de la computación que entiende el lenguaje natural, que tiene un nivel de procesamiento en microsegundos, muy rápido de toda la información y puede almacenar desde historias clínicas hasta enciclopedias, y puede procesarlo muy rápido", afirmó.

"Esta supercomputadora no reemplaza al médico pero está ayudando mucho a la salud, y cuando se lanzó hace dos años participó en un programa conocido de Estados Unidos de preguntas y respuestas, y ganó en su participación", contó Groiso, que viene trabajando también con el Ministerio de Salud de Chile en el armado de un diccionario en español sobre tecnología y salud. Desde aquel concurso, IBM firmó un contrato con los ocho principales hos-





## Textuales

### Santiago Spadafora (ISALUD)

“Todos sabemos de la fragmentación del sistema de salud argentino, se lo ha explicado desde lo geográfico, el financiamiento, la prestación de servicios, pero la peor de las fragmentaciones se da sobre la atención de las personas. Si viéramos esta situación desde el lado del paciente contribuiríamos a cuidar y a mantener la salud de las personas. Y eso sería mucho más útil para empezar a desfragmentar el sistema en sí”.

pitales de los Estados Unidos para desarrollar aplicaciones con Watson. El Ing. Mariano Soratti, responsable del Proyecto Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino (Siisa) del Ministerio de Salud de la Nación, explicó el estado de situación de esta plataforma de tecnología que integra servicios y donde la persona es el eje, y del Registro Nacional de las Personas (Renaper):

“Necesitamos meter en la agenda política a los proyectos de sistemas de información eso va a resolver el hecho de tener un plan, de considerar la información como un insumo, para allanar el camino que nos permita tener el área de tecnología mejor jerarquizada y los gobiernos cuando reclamen información tengan las cosas a su disposición”. Además, agregó la importancia que

en el marco normativo tiene la aprobación de la resolución 1048 que actualiza el proyecto Siisa: “La original, de 2007, dejaba a medias mucho de su articulado o no se terminó de instrumentar según lo estipulado. Esta última resolución acomoda las cosas e insta a todas las áreas del Ministerio de Salud de la Nación a que se integren progresivamente a la plataforma Siisa, que ha sido definida como



# COMPROMISO

*“Tomamos un compromiso, que con el tiempo y el trabajo de todos los días, se volvió inquebrantable: Ser el eslabón más fuerte entre la investigación, el desarrollo y lo más importante, la esperanza de cada paciente”.*



VENTA, DISTRIBUCIÓN Y GERENCIAMIENTO DE MEDICAMENTOS PARA TRATAMIENTOS ESPECIALES



[www.scienza.com.ar](http://www.scienza.com.ar)

plataforma de integración sanitaria. Lo segundo más importante es que la plataforma crea una comisión de información que en forma periódica debatirá sobre qué camino seguir”.

La experiencia de la provincia de Buenos Aires en Sistemas de Información en Salud fue expuesta por Sebastián Marinier, director de informática del Ministerio de Salud provincial, que resaltó la puesta en marcha de las Unidades de Pronta Atención (UPA) y la complejidad de integrar los 78 hospitales de la provincia por la heterogeneidad de sus sistemas. “Lo más difícil no es desarrollar sino implementar debido a la falta de capacitación y la resistencia”, señaló Marinier. No obstante, agregó que “el 70% de los hospitales está integrado al sistema de información del ministerio”. El sistema maneja información sobre turnos y camas de internación pero tiene aún un gran desafío por delante que es mejorar la conectividad.

Sobre la implementación en el ámbito público de un sistema de información para el primer nivel de atención, la Dra. Ana María Urquiza, jefa de Gestión Nodal de la Dirección General del Primer Nivel de Atención del

## Textuales

### Mariano Soratti (Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino, Siisa)

“A la ficha del ciudadano –registro único e individual de datos personales, prestaciones o servicios de salud– le falta un año de maduración, y dos o tres años más de uso de registros, que hasta ahora son parciales. Hace

falta usar mucho más el Siisa para que los registros se completen de información y dentro de unos años nos haga falta un motor inteligente, como Watson, para que esa información esté disponible para quien la necesite”.

Ministerio de Salud de Salta, contó la experiencia de esa provincia. Mientras que Matilde Menéndez, profesora de la Maestría en Gestión de Sistemas de Salud de la Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales de la Universidad de Morón se refirió al desarrollo del seguimiento de los pacientes crónicos.

Gerardo Machnicki, de laboratorio Novartis, brindó una perspectiva de los sistemas de información desde la industria farmacéutica. Habló sobre la incertidumbre cada vez mayor sobre la performance de los medicamentos, la eficiencia y efectividad, los comercios, y apostó “a seguir investigando”. Se refirió también a la tendencia a la Big Data ante la velocidad, volumen, variedad y complejidad de los datos. Se conoce como Big Data a la acumulación masiva de datos estructurados o no.

“Hay una explosión de datos por lo que se hace necesario generar estructuras de confianza que nos permitan maximizar estos ecosistemas de información para todas las partes involucradas y en un marco de confianza que hay que generar en forma gradual sin olvidarse de la seguridad, la escalabilidad y la creación de capacidades. En los Estados Unidos manejan información de lo que la gente compra en un supermercado, hay empresas que lo relacionan con los datos de salud y con eso pueden

ver su grado de adherencia”, contó Machnicki.

Respecto al marco legal del derecho informático y la historia clínica electrónica, Daniel Altmark, especialista en Derecho Informático y director de la Especialización en Derecho Informático de la Facultad de Derecho de la Universidad de Buenos Aires (UBA), se refirió a ley de firma digital (“mal llamada ley de firma digital”, aclaró), que “a partir de la Ley 25.506 y su reglamentación establece que tanto el documento electrónico como el digital, la firma electrónica tienen plena eficacia jurídica en la Argentina, primer concepto que en relación a la historia clínica electrónica tenemos que tener en claro”, afirmó.

Altmark aclaró que en el sector de la salud el documento y la firma electrónica tienen plena eficacia jurídica y probatoria pero no gozan de la presunción del artículo 7. Esto quiere decir que si alguien impugna la autenticidad y el contenido de una historia clínica electrónica quien la gestiona tiene que haber tomado las medidas necesarias para probar esa autenticidad y la validez del documento. “Lo que falta es la estructura jurídica de cada organización que adecúe la propia operatoria a los requerimientos de la ley, es lo que llamamos la normativa jurídica interna o la pirámide operacional”, agregó Altmark.. 

## Textuales

### Gustavo Marano (CePre Salud)

“Desde el punto de vista de un financiador, al sistema le está haciendo falta redefinir la atención poniendo al paciente como eje; basar la atención médica tanto en la enfermedad como en la preservación de la salud; bajar los costos de atención mejorando el nivel de eficiencia; basar las decisiones en evidencia científica y no en mitos o creencias; y bajar el riesgo de error médico”.