

# La tecnología hospitalaria

El papel de la tecnología en la atención hospitalaria es cada vez más preponderante, debido a la infinidad de avances tecnológicos ocurridos en los últimos años. La tecnología debidamente empleada aporta para la precisión de los diagnósticos y los tratamientos, la eficacia y la eficiencia de los servicios, y la comunicación y accesibilidad para los pacientes y sus familias.

Un ejemplo reciente es el papel que ha jugado la telemedicina, la teleconsulta y la teleorientación en la pandemia por COVID-19. En los momentos más críticos, fue la única manera como muchos pacientes pudieron continuar sus tratamientos, tener consultas con sus médicos, educarse en los temas atinentes a sus enfermedades o a la pandemia misma. Varios hospitales entendieron rápidamente la importancia de emplear estas tecnologías de manera intensiva durante las cuarentenas y, luego de ellas, se convirtieron en alternativa permanente.

Nuestros hospitales y clínicas han incorporado tecnología de última generación como la cirugía robótica, el PET (tomografía por emisión de positrones), el *gammaknife* (Cirugía por radiación o llamada también "cirugía sin cuchillo"), la robotización de servicios farmacéuticos, la automatización de almacenes y archivos, la digitalización de la historia clínica y de procesos administrativos, etc. Otras tecnologías, como el ecógrafo incorporado a teléfonos móviles, llamado el "fonendoscopio moderno" o tecnologías incorporadas a los relojes digitales para detección de fibrilación auricular son ya de uso rutinario en muchas instituciones, así como también el telemonitoreo y las aplicaciones de inteligencia artificial para in-

terpretación de exámenes (radiológicos, fondo de ojo, etc.) comienzan a ser de uso frecuente.

Son innegables los beneficios para la humanidad de todas estas tecnologías, que también despiertan desconfianza en muchos sectores por el eventual desplazamiento de trabajo profesional y técnico, y muchos las responsabilizan de la deshumanización de la atención médica, cuando la verdad es que ni lo uno ni lo otro tienen sentido pues, si bien pueden realizar con asombrosa precisión y eficacia algunas labores que actualmente realizan profesionales, el tiempo que liberan de trabajo médico podrá emplearse en conocer mejor al ser humano que está enfermo, a dedicarle tiempo a sus inquietudes, angustias y temores. Por lo tanto, no se puede culpar a los desarrollos tecnológicos en esta área por una aparente deshumanización; por el contrario, podrá humanizar muchos procesos y procedimientos, haciéndolos más oportunos y adecuados y liberando tiempo al profesional para entender y conocer mejor a su paciente.

A la vez, esta profusión de nuevas tecnologías de todo tipo, muchas de ellas de costos muy elevados, representa un reto gigantesco a la hora de elegir una nueva, bien sea para reemplazar una por obsolescencia o para realizar un cambio tecnológico motivado por diversas circunstancias. Estos procesos son entonces muy difíciles para administradores y tomadores de

decisiones, que se ven sometidos a presiones por parte de profesionales que desean alguna tecnología en particular que han conocido o con la que están familiarizados, y de vendedores que los llenan de propaganda comercial, además de toda la información científica de diversas fuentes.

Todas esas circunstancias justifican la existencia de las evaluaciones de tecnologías sanitarias (ETS), que abarcan diferentes campos, dependiendo del nivel de su aplicación (global, nacional o institucional) y comprende aspectos tan diversos como los legales, éticos y técnicos, entendiendo que su esencia fundamental radica en la evaluación clínica (eficiencia, eficacia y calidad), los aspectos económicos (precios, costo efectividad y comparaciones entre diferentes opciones) y la seguridad (seguridad técnica para el paciente, efectos adversos o secundarios). Son varias las organizaciones de nivel mundial o regional, como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), y la red europea para evaluación de tecnologías sanitarias (EUnetHTA), que han desarrollado materiales, herramientas y sistemas para evaluación de tecnología.

En este número de *Hospitalaria*, publicamos el resultado de la investigación “Una mirada a la evaluación de la tecnología hospitalaria”, realizada por el equipo de investigación de la ACHC, con datos de 64 instituciones privadas y públicas de diferentes niveles de complejidad. Es evidente que todas confieren especial importancia al tema de las ETS, afirman tener un área de gestión clínica

que lidera la gestión de tecnología y, además, buscan asesoría externa para la toma de decisiones. Se demuestra que los mecanismos se están aplicando especialmente para la evaluación de equipos y dispositivos biomédicos, en menor proporción para servicios diagnósticos y terapéuticos, y en un porcentaje muy bajo (13%) para lo que tiene que ver con tecnología de la información (*software* y *hardware*) y otros. En particular, parece importante

que se aplique con mayor frecuencia este instrumento para la tecnología de la información que cada vez es más compleja y costosa.

Finalmente, vale la pena resaltar el papel que está jugando el Instituto de Evaluación de Tecnología en Salud (IETS) y no sobra recordar que fue la ACHC que, en buena hora, recomendó su creación dentro de las acciones necesarias para mejorar el funcionamiento del sistema de salud y que fue incorporada en la Ley 1438 de 2011. 

**Vale la pena resaltar el papel que está jugando el Instituto de Evaluación de Tecnología en Salud (IETS) y no sobra recordar que fue la ACHC que, en buena hora, recomendó su creación dentro de las acciones necesarias para mejorar el funcionamiento del sistema de salud y que fue incorporada en la Ley 1438 de 2011.**