



Hacer más con menos: el imperativo que definirá a los líderes de la salud en Colombia



Por
Francisco Vélez

**Director general de
Siemens Healthineers para
Colombia, Ecuador y Perú**

Hay una conversación que se repite en las juntas directivas de los hospitales y clínicas del país, aunque cambie de forma: la demanda de servicios crece, los recursos no lo hacen al mismo ritmo, y la exigencia clínica —de pacientes, aseguradores y reguladores— es cada vez mayor. Es una paradoja estructural, no una crisis pasajera. Y quienes dirigen instituciones de salud lo saben mejor que nadie: ya no se trata de esperar más presupuesto, sino de extraer más valor de cada recurso disponible.

Las cifras globales confirman lo que la región vive a diario. La Organización Mundial de la Salud (OMS) proyecta un déficit alrededor del mundo de 10 millones de trabajadores de la salud para el 2030 (WHO, 2022), con América Latina entre las regiones más presionadas. Cerca del 70 % de las decisiones clínicas depende de un resultado de laboratorio (Forsman, 1996) y, sin embargo, los tiempos de respuesta siguen siendo uno de los principales cuellos de botella asistenciales. Y hay costos que ni siquiera

aparecen en la conversación: solo la radiología puede representar el 7,5 % de la factura energética de un hospital (Heye *et al.*, 2020).

Frente a este panorama, la pregunta estratégica ya no es “si transformar la operación”, sino “dónde empezar”. Nuestra perspectiva, después de acompañar a instituciones de salud en más de 180 países, es que la respuesta está en tres frentes.

El primer frente es la productividad de los activos existentes. Durante décadas, crecer significó comprar: más equipos, más salas, más metros cuadrados. Hoy, la inteligencia artificial (IA) está reescribiendo esa ecuación. Un resonador magnético con reconstrucción de imagen por IA puede reducir los tiempos



de escaneo hasta en un 50 % (Siemens Healthineers, s. f.), lo que en la práctica equivale a duplicar la capacidad de atención con la misma infraestructura y el mismo equipo humano. Este principio también aplica al laboratorio, a la tomografía y a la radioterapia, donde la automatización de tareas que antes tomaban horas —como el contorno de órganos— ahora libera al talento especializado para lo que ninguna máquina puede hacer. La ventaja competitiva de la próxima década no estará en quién tiene más equipos, sino en quién les extrae más valor.

El segundo es el dato como activo estratégico. Las instituciones de salud generan volúmenes extraordinarios de información —imágenes, resultados, historias clínicas, indicadores operativos— que en su mayoría permanece fragmentada en sistemas que no se comunican entre sí. El costo de esa desconexión es doble: clínico, porque cada dato aislado es una decisión tomada con información incompleta; y financiero, porque la ineficiencia operativa se paga todos los días en el estado de resultados. Las instituciones que están integrando su información

en plataformas abiertas ya toman decisiones en tiempo real sobre productividad, dosis y utilización de equipos. Las demás se siguen decidiendo con el retrovisor.

El tercero es la sostenibilidad entendida como rentabilidad. Por años, lo ambiental se gestionó como un asunto de reputación. Esa época terminó. Tecnologías como la resonancia magnética sin helio eliminan simultáneamente una vulnerabilidad operativa, un costo recurrente y una huella ambiental. En este sentido, los laboratorios que reducen desperdicio, reducen gasto. En salud, la decisión verde y la decisión financiera están dejando de ser decisiones distintas.

Nada de esto es una visión de futuro. Son transformaciones que ya están ocurriendo en hospitales, clínicas y laboratorios de Colombia y de toda América Latina.

» La transformación no espera.
Y quienes la lideren no serán los que más inviertan, sino los que mejor conviertan cada recurso en salud. **«**

Y ese es, quizás, el mensaje más importante para quienes lideran el sector: *la brecha que se está abriendo no es entre quienes tienen acceso a la tecnología y quienes no, sino entre quienes ya la están convirtiendo en capacidad, eficiencia y mejores desenlaces clínicos y quienes todavía la evalúan.*

La salud tiene que hacer más con menos. La buena noticia es que ya sabemos cómo. En Siemens Healthineers lo vemos todos los días junto a los líderes que están reinventando la atención en salud en Colombia y en el mundo: instituciones que decidieron dejar de administrar la escasez para empezar a multiplicar sus recursos —especialidad por especialidad, decisión por decisión—. La transformación no espera. Y quienes la lideren no serán los que más inviertan, sino los que mejor conviertan cada recurso en salud.

Referencias

- Forsman, R. W. (1996). Why is the laboratory an afterthought for managed care organizations? *Clinical Chemistry*, 42(5), 813-816. <https://doi.org/10.1093/clinchem/42.5.813>
- Heye, T., Knoerl, R., Wehrle, T., Mangold, D., Cerminara, A., Loser, M., Plumeyer, M., Degen, M., Lüthy, R., Brodbeck, D. y Merkle, E. M. (2020). The energy consumption of radiology: Energy- and cost-saving opportunities for CT and MRI operation. *Radiology*, 295(3), 593-605. <https://doi.org/10.1148/radiol.2020192084>
- Siemens Healthineers. (s. f.). *Deep Resolve: Deep learning image reconstruction*. <https://www.siemens-healthineers.com/magnetic-resonance-imaging/technologies-and-innovations/deep-resolve>
- World Health Organization. (2022, 2 de junio). *Global strategy on human resources for health: Workforce 2030—Reporting at Seventy-fifth World Health Assembly*. WHO. <https://www.who.int/news/item/02-06-2022-global-strategy-on-human-resources-for-health--workforce-2030>