
PlantaDoce.

ADN

Bernat Sales (BetterCare): “Disponemos de toda la tecnología sanitaria, pero debemos poner orden para optimizarla”

El cofundador y consejero delegado de BetterCare opina que una plena interoperabilidad entre los hospitales españoles permitirá recortar los gastos del sistema sanitario actual “más de un 50%”.

Albert Cadanet
20 jun 2019 - 04:58



1 / 3

<https://www.plantadoce.com/adn/bernat-sales-bettercare-disponemos-de-toda-la-tecnologia-sanitaria-pero-debemos-poner-orden-para-optimizarla>

El presente contenido es propiedad exclusiva de PLANTADOCE EDICIONES, SLU, sociedad editora de PlantaDoce (www.plantadoce.com), que se acoge, para todos sus contenidos, y siempre que no exista indicación expresa de lo contrario, a la licencia Creative Commons Reconocimiento. La información copiada o distribuida deberá indicar, mediante cita explícita y enlace a la URL original, que procede de este sitio.

PlantaDoce.

Bernat Sales es el actual consejero delegado de BetterCare, una empresa especializada en el almacenaje de datos hospitalarios para optimizar los recursos de los centros sanitarios. Graduado en Ingeniería por la Universidad Politècnica de Catalunya, considera que el sector de la salud ya ha empezado a darse cuenta de la importancia de los datos y que las empresas se muestran “cada vez más abiertas” a la hora de apostar por estos modelos.

Pregunta: ¿Cuál es el grado de ineficiencia actual en los hospitales?

Respuesta: A día de hoy, hay tantos *softwares* como máquinas, y cada uno de los fabricantes de tecnología sanitaria mira por sí mismo. Los dispositivos son muy buenos, pero no se comunican entre ellos. La ineficiencia todavía es alta, pero hace un par de años que la gente ha empezado a tomar conciencia y busca la manera de optimizar el rendimiento de los equipamientos.

P.: ¿Qué ha sido el principal freno a la hora de interconectar los dispositivos sanitarios?

R.: Los fabricantes son los principales: ellos venderán productos que les ofrezcan ventajas competitivas, e integrarse en la competencia no despierta un gran interés. Por otra parte, el sector también experimenta un cierto retraso, porque la tecnología tiene que estar completamente validada. Un coche puede fallar, pero un aparato médico no, y esto supone otro freno a la hora de introducir mejoras en los dispositivos.

P.: ¿Cuáles son los mayores problemas de esta falta de optimización de los recursos?

R.: Principalmente, un coste económico muy elevado. Hay muchas pruebas que tienen que repetirse una y otra vez ante la falta de interoperabilidad. Cuando un paciente se traslade de un departamento a otro o cambia de hospital, pasa a ser alguien completamente nuevo para aquel que lo recibe. Es un problema que tecnológicamente podemos solventar y que supondría, tranquilamente, una rebaja de más de la mitad del gasto sanitario actual. Todo el mundo habla de *big data* en el sector de la salud pero todavía nos falta obtener estos datos.

“Todo el mundo habla de *big data* en el sector de la salud pero todavía nos falta obtener estos datos”

P.: Hace unos años, ¿estaba preparada la tecnología para almacenar tantos datos?

R.: La tecnología marca el precio al que puedes ofrecer un servicio. Hace diez años, guardar todos estos datos era más complicado y costoso. Ahora que empieza a haber un cambio de mentalidad no nos hace falta renovar todos los dispositivos. Contamos con toda la tecnología sanitaria necesaria, pero debemos poner un poco de orden

PlantaDoce.

para optimizarla.

P.: ¿Supone un gran reto almacenar toda esta información?

R.: Ya no. Los fabricantes eran muy reticentes a facilitar datos de sus propios equipos, pero cada vez son más abiertos. Además, los grandes fabricantes se han encontrado con la competencia de las empresas que vienen de China, que ofrecen dispositivos a precios más baratos. Las mayores marcas están cambiando su modelo de negocio y, en vez de ofrecer *hardware*, ponen el foco en ofrecer servicios, y la interoperabilidad es uno de ellos.

P.: ¿Qué países han tomado la delantera a la hora de apostar por la interoperabilidad?

R.: La mayoría de países se encuentran en un punto similar. Quizá los estados nórdicos están más concienciados en este aspecto, debido a una mayor dispersión geográfica. Sí es cierto que países como España parten con cierta ventaja. El sistema sanitario es principalmente público y tiene más sentido coordinar todos los hospitales.

“Interconectar todos los dispositivos del Hospital Clínic es más barato que mantener el *software* de un solo departamento”

P.: En BetterCare estáis trabajando con el Hospital Clínic, el Parc Taulí y la Fundación Althaia. ¿Qué resultados habéis observado tras la aplicación de vuestra tecnología?

R.: En el Hospital Clínic, por ejemplo, los departamentos trabajaban de forma muy autónoma. Cada uno de ellos funcionaba perfectamente a nivel interno, pero una vez el paciente salía de un departamento, la información que había generado no se transmitía. Se optó por interconectar todos los dispositivos, y esto ha supuesto un ahorro muy importante. El coste de integrar todos los sistemas es inferior al coste de mantener un *software* de un solo departamento.

P.: ¿Cuáles son los principales retos para la interoperabilidad?

R.: Todo el mundo debe entender que este modelo en el que cada área de un centro funcionaba como una isla debe terminar. Todos los hospitales deben tener un sistema que centralice los datos generados por sus departamentos. Una vez tengamos resuelta esta cuestión, debemos extrapolar esta situación al conjunto de los sistemas de salud.