

## COSAS QUE PASAN

Eugenio S. Ballesteros

## Exigencia al CIO

Hacen muy bien los profesionales directamente implicados en las TIC que, teniendo en cuenta el cargo de alta responsabilidad que desempeñan, procuran tener la oportunidad de asistir a la Conferencia Internacional anual que organiza nuestro semanario, por su singularidad organizativa, que permite el aprovechamiento del tiempo de una forma ideal y pragmática. En la XIV edición –desarrollada en Altea (Alicante)– como el lema ha sido “Liderazgo e Innovación: la reinención del CIO”, han proliferado las conversaciones en torno a los posibles nuevos enfrentamientos profesionales del CIO. Algo que viene a corroborar que el foco de atención está permanentemente orientado a esta figura, a la que se le exigen dotes de milagrero en cualquier coyuntura o circunstancia. Algunos CIO, me consta, no saben si es más complicado o digerible el cúmulo de responsabilidades que les suelen endilgar cuando la economía es boyante o cuando toca apretarse el cinturón. En cualquier caso, los responsables de línea de negocio en la compañía recaban y exigen decisiones al CIO –actitudes que suelen ser avaladas por el correspondiente CEO– que les permitan alcanzar, o superar, los objetivos impuestos a ellos. En esa obsesión de reivindicar grandes aportaciones del CIO a la ostensible mejora de la cuenta de resultados –basadas en un tangible retorno de las inversiones en TIC– los espabilados de las líneas de negocio de la compañía lo que están promoviendo es la existencia de un chivo expiatorio a su posible falta de acierto. El CIO no tiene por qué reinventarse; pero sí debe permanecer constantemente atento a las evoluciones del sector para reaccionar en consecuencia y que su puesto no peligre. Suficiente.

## Médicos, pacientes... ¿y el ordenador?

El ordenador se ha añadido al fonendoscopio y se ha convertido en un clásico en el despacho del médico. Puesto que médicos y pacientes manejan información como moneda de cambio es lógico que las Tecnologías de la Información y de las Comunicaciones ocupen un lugar preferente durante el encuentro médico-paciente.



J. Gervás\*

¿Ocupar un lugar preferente es obligar a “girar la cabeza” y forzar el cuello del médico al elegir entre los ojos del paciente y la pantalla del ordenador? No. Aceptamos como normal lo que es muy artificial e innecesario. Interesa la función, pero también el diseño. En el caso de la consulta médica se ha forzado al profesional y al paciente a un uso de la pantalla artificial y molesto para la necesaria intimidad. En la mesa del médico sólo debería haber flores naturales y la pantalla del ordenador podría estar incluida en la tabla de la mesa y admitir la escritura a mano sobre la misma y el uso directo mediante una pantalla sensible al tacto que permitiera, por ejemplo, pasar las páginas de la historia clínica como si fuera de papel.

Tampoco es “ocupar un lugar preferente” el convertir la historia clínica en un almacén estático de datos. Al aplicar la electrónica cambia el concepto y la historia debería devenir en un instrumento dinámico. Por ejemplo, el paciente puede elegir entre tener una historia en la consulta del médico o tener una que le deja al médico. Es decir, tener su historia clínica personal en un “almacén electrónico” a la que da acceso selectivo al médico con una clave para que disponga de ella durante el encuentro. En cualquier caso, la historia electrónica permite el manejo de la información local (por ejemplo, pacientes agrupados según clase social, edad y sexo atendidos con el mismo problema) con una perspectiva ge-

neral (por ejemplo, resultados de ensayos clínicos en pacientes con características similares). Ese manejo se debería complementar con sistemas de ayuda a la decisión.

El médico decide rápidamente y necesita mejorar este proceso de toma de decisiones. De hecho, un médico es un profesional sanitario altamente cualificado, en permanente situación de formación continuada, capaz

de tomar rápidamente decisiones generalmente acertadas en situaciones de gran incertidumbre. El ordenador ocupará un lugar preferente cuando haga más fácil la toma acertada y rápida de decisiones. Para ello tiene capacidad de considerar más variables y alternativas que el propio médico, aunque resulta insustituible el conocimiento inespecífico y general con el que el médico decide acertadamente muchas veces.

El paciente tiene un gran aliado en las TIC. Se trata de potenciar su capacidad de decisión. Por ejemplo, con transparencia respecto a los resultados en salud del médico que le atiende (“¿cuántos pacientes de este médico que tenían neumonía como yo han terminado ingresados en el hospital y cuántos han muerto?”). También conviene la transparencia en el uso de los recursos (“¿qué incentivos recibe mi médico y por qué?, ¿en qué aspectos de mi atención intervienen esos incentivos?”).

Ante el ordenador, médicos y pacientes podrían seguir cumpliendo con los ritos básicos de búsqueda de ayuda ante un problema de salud, pero con otro enfoque más dinámico y eficaz. Existen otros mundos. Hay que llevarlos a la consulta del médico.

**Juan Gervás es médico y coordinador de la jornada “Ciencia y tecnología de la información en medicina”, organizada por la FCS.**

## El termómetro

**El gasto en TI se mantiene para 2009, según Datamonitor.** La mayoría de las empresas mantendrá sus presupuestos de TI en 2009, según el último estudio elaborado por Datamonitor entre más de 8.000 personas involucradas en los procesos de toma de decisiones. El Reino Unido es el mercado más afectado por esta constricción de los presupuestos de TI, con la mayoría de los presupuestos planeados reducidos y muy pocos en crecimiento. Más del 50% afirmó que esperan tener los mismos presupuestos este año que el anterior y un 13% espera reducir la inversión en TI.

**Estados Unidos exporta basura electrónica a otros países.** Todo apunta a que varias organizaciones de reciclado de productos electrónicos de EE.UU. están enviando al extranjero equipamiento usado que contiene tubos de rayos catódicos (CRT). Este hecho constituye una violación de las reglas de la agencia estadounidense de protección medioambiental (EPA- *Environmental Protection Agency*) –cuya regulación sólo cubre las exportaciones de monitores CRT desechados– según el informe elaborado por la oficina de responsabilidad gubernamental de Estados Unidos (GAO-Government Accountability Office).

**El ‘backup’ de servidores virtuales falla en más del 40% de los casos.** Los backups de datos en entornos virtualizados resultan a menudo ineficientes y poco efectivos, según las conclusiones de un sondeo realizado por Applied Research, y encargado por Symantec, en el marco del encuentro VMworld. El 37% de los 127 usuarios entrevistados aseguraron tener tasas de éxito en sus backups inferiores al 60% cuando trabajaban en entornos de servidores virtuales. Alrededor del 41% afirmó utilizar al menos dos productos de backup, uno para servidores físicos y otro para virtuales.