

¿Puede la salud digital salvar vidas y mejorar presupuestos?

Recopilado por el Staff de El Inversionista

El sistema de salud se encuentra en una encrucijada histórica. En un contexto de presión presupuestaria, envejecimiento poblacional, crecimiento de las enfermedades crónico-degenerativas, aunado a la alta inflación médica (14.8%) y recursos humanos insuficientes, cada palanca de eficiencia se vuelve estratégica. Este desafío deja de ser una cifra abstracta cuando miramos los datos del Panorama de la Salud de la OCDE: México apenas destina un 5.9% de su Producto Interno Bruto (PIB) a cuidar a su gente (el menor de la OCDE); y el 41% del gasto total en salud proviene directamente del bolsillo de las familias. Actualmente, la salud digital es una estrategia prioritaria sugerida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y diversos organismos multilaterales, por optimizar los recursos y favorecer los resultados médicos. Herramientas como el expediente clínico electrónico, sistemas de administración de servicios de salud, atención y monitoreo remoto, se vuelven fundamentales. En 2005, la RAND Corporation estimó que la digitalización de los registros clínicos podría generar hasta 81,000 millones de dólares en ahorros anuales en Estados Unidos: 77,000 por eficiencias operativas y 4,000 por menos errores de medicación; cifra que representaba aproximadamente el 5% de su gasto sanitario. De igual forma, posterior a la entrada en vigor de la Ley de Tecnología de la Información de Salud Clínica y Económica en Estados Unidos en 2009 (HITECH, por sus siglas en inglés), misma que promovió

México apenas destina un 5.9% de su Producto Interno Bruto (PIB) a cuidar a su gente (el menor de la OCDE); y el 41% del gasto total en salud proviene directamente del bolsillo de las familias

la adopción de registros médicos electrónicos (EHR) mediante incentivos económicos para hospitales y profesionales de la salud, se estimó que los hospitales con sistemas para la gestión hospitalaria gastan, en promedio 9.66% menos por paciente. Uno de los casos más cercanos a la realidad mexicana es Brasil, donde el Ministerio de Salud estimó ahorros anuales superiores a los 4,000 millones de dólares, gracias a la digitalización del sistema de salud. Sin embargo, el verdadero ahorro no llega únicamente con la digitalización, sino cuando la información comienza a viajar entre instituciones y los datos empiezan a utilizarse de manera inteligente. Ahí es donde se encuentra el reto más relevante para México: escalar la interoperabilidad, lograr que la información clínica y administrativa acompañe al paciente entre instituciones, servicios públicos y privados, evitando estudios duplicados, errores de medicación y reingresos hospitalarios. Es precisamente en esa interoperabilidad donde se

concentra el mayor retorno económico. Un estudio reciente de Fierce Healthcare, estimó que el intercambio interinstitucional estandarizado de datos puede reducir costos en aproximadamente 30,000 millones de dólares en un sistema de salud como el estadounidense. A diferencia de otros países que cuentan con una estrategia nacional de salud digital consolidada, México se encuentra en una etapa de construcción y fortalecimiento del modelo. Si bien actualmente se dispone de bases regulatorias para acelerar este cambio, como la NOM-024-SSA3-2012, que establece los criterios de ciberseguridad e intercambio de información aplicables a los Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud, aún muy pocas soluciones cumplen con dicha regulación. En el entorno local, el desarrollo de plataformas de origen mexicano como EMA Salud ilustra cómo la tecnología puede alinearse con las necesidades del sistema nacional.

Al contar con la certificación bajo la norma NOM-024-SSA3-2012 en su categoría más amplia, esta herramienta funciona como un ecosistema integral diseñado para conectar redes completas de servicios sanitarios, facilitando la trazabilidad y la continuidad en la atención del paciente. Este ecosistema opera en más de 400 unidades médicas y 500 farmacias, con capacidad para concentrar 3.5 millones de expedientes clínicos electrónicos en el sector público y privado. Si México lograra el 5% en eficiencia –como estima la evidencia internacional–, a través del uso de expedientes clínicos interoperables, liberaría cerca de 102,000 millones de pesos al año. Esto equivale a más del 10% del presupuesto federal de salud para 2026; recursos estratégicos que podrían redirigirse a mejorar la infraestructura médica, ampliar la cobertura y mejorar la salud poblacional. Para acelerar este retorno, México tiene tres tareas pendientes: primero, priorizar el expediente clínico electrónico a corto plazo mediante incentivos fiscales; segundo, exigir el cumplimiento efectivo de la NOM-024-SSA3-2012 apoyándose en plataformas ya certificadas y adaptables; y tercero, abrir interfaces escalables que conecten finalmente a las instituciones públicas y privadas. La historia no miente: la digitalización ya transformó la facturación del SAT y la banca móvil en realidades cotidianas. Hoy, el sistema de salud enfrenta esa misma presión.