



## UNA DIGITALIZACIÓN A MARCHAS FORZADAS

« Más vale prevenir que curar dicen los más precavidos y, el sector sanitario, obligado a reconvertirse durante la pandemia, se está asentando como un claro ejemplo de la aceleración tecnológica que está atravesando nuestra sociedad en los últimos años. La telemedicina y teleconsulta se han convertido en herramientas imprescindibles y, junto al machine learning o la inteligencia artificial, van a ser clave en la mejora del proceso asistencial.

# La nube se cura en salud

**L**a tertulia de Computing, organizada en torno a la Sanidad y con la colaboración de Ekon, Enimbos, Common MS y Pexip, se ha centrado principalmente en cómo abordar la seguridad de los datos en el ámbito sanitario y en la interoperabilidad entre los diferentes sistemas autonómicos y el sector público y privado. Además, los integrantes han tenido la oportunidad de explicar cómo las diferentes empresas de las que forman parte están llevando a cabo diferentes proyectos de transformación digital para mejorar los servicios sanitarios.

El encuentro comenzaba con un debate en torno a lo que ha sido una de las claves durante la pandemia, la implantación de las videoconsultas y en cómo garantizar unos protocolos de seguridad para facilitar el uso de estas herramientas. En este sentido, Segundo González, responsable del departamento TIC de la Clínica Mompía, incidía en la importancia del

“desarrollo del acceso remoto para la asistencia en guardias, clave para poder acceder a los servicios de atención clínica y que también ha explotado durante la pandemia. Los que trabajamos en ambientes sanitarios sabemos que el personal sanitario es muy reacio y reticente a la transformación digital, pero ahora mismo ellos son los que están pidiendo poder acceder desde fuera”.

Un pensamiento que compartía María del Acebo Sánchez, directora del área de Transformación Digital de Vithas, “tenemos unos profesionales que están demandando el cambio y nosotros tratamos de ofrecerles a nuestros facultativos las ventajas que tienen estas herramientas, y para eso es importante también tener un equipo específico para llevar la gestión del cambio”.

Pablo González, subdirector del Grupo Ribera Salud, también destacaba el aumento del volumen de trabajo en el sector debido a la pandemia: “Los canales online han permitido



**JOAN MARC LLESUY**, HEALTHCARE SALES MANAGER DE EKON**“NUESTRA APUESTA DE FUTURO ES EL POWERMAN DEL PACIENTE”**

Es evidente que la covid ha acelerado los procesos de digitalización en el ámbito de salud. Hay estadísticas que dicen que desde el inicio de la pandemia hemos avanzado el equivalente a cinco años en el sector de la Tecnología de la Información. La necesidad de trabajar a distancia ha abierto nuevos frentes relevantes, y entre ellos nosotros trabajamos en el ámbito de seguridad en cloud. Según IDC (International Data Corporation), en 2021 se van a invertir 1.324 millones de euros en seguridad informática

y esto se debe en gran parte a que el modelo de teletrabajo ha abierto unas brechas que también tienen que ser coordinadas y controladas por los operadores de sanidad. Nos enfocamos en la telemedicina y, especialmente, en psicología, en el ámbito de salud mental donde el profesional tiene una facilidad en el acceso. Nuestra apuesta de futuro es el powerman del paciente, cómo facilitar herramientas para evitar desplazamientos, mejorar el contacto profesional y trabajar en las tendencias del futuro.

**JULIÁN SÁNCHEZ**, SOCIO DIRECTOR DE COMMON MS**“EL OBJETIVO CLAVE ES EL HOSPITAL VIRTUAL”**

Los proyectos digitales a nivel internacional que han sido líderes durante la pandemia son los que se han focalizado hacia la telemedicina y la inteligencia del mercado con el análisis de la demanda de productos sanitarios. Los elementos de control y generación de la demanda se han centrado en los proyectos de marketing, big data y los proyectos de mejora de utilización de recursos. Así, se han conseguido soluciones de planificaciones de turnos, la mejora de la cadena de suministro y, lo que es el elemento clave, mejorar la comunicación y el tratamiento con el paciente gracias a las

videoconsultas y la monitorización remota, que es lo que nosotros llamamos el hospital virtual. Todos los proveedores del servicio de salud se han adaptado ampliando su sistema con tecnologías que ya existían, como puede ser el blockchain, el reconocimiento facial para la identificación del paciente, big data y dispositivos AT. En cuanto a las tendencias, vemos que se está extendiendo también la idea de crear un marketplace para médicos y pacientes y seguimos también con la transformación digital para permitir tener una historia clínica electrónica.

mejorar la atención al paciente a través de las videoconsultas. Tenemos presencia en cuatro Comunidades diferentes, gestionamos uno de los primeros hospitales que tuvo casos de covid y nos hemos ido adaptando a las necesidades que han ido surgiendo durante la marcha”.

**El almacenamiento de datos**

Marco Merino, CIO de Veritas Intercontinental, asegura que, en su caso, aunque no era algo nuevo, han tenido problemas debido a las diferentes normativas internacionales. “Nosotros ya veníamos del mundo cloud, pero al tener sedes internacionales y que cada país tuviese una normativa diferente hemos tenido que adap-

tarnos en función de ello para poder cumplir con cada legislación, lo que ha implicado un aumento notable de los costes”.

Por su parte, María del Acebo remarcaba su proyecto de transformación digital, del cual se sentían muy orgullosos debido a que “había médicos y enfermeras que se estaban reuniendo por Teams con el EPI puesto porque a la vez estaban también atendiendo a los pacientes. Se trata de un proyecto disruptivo, ya que queríamos que nuestros procesos fueran homogéneos, tanto en el área corporativa como en los centros de salud y hospitales. Tenemos 19 hospitales y 29 centros de salud y con ese levantamiento de los procesos de salud quería-

**PATRICIA MORENO**, TECH SALES ENABLEMENT SENIOR ANALYST DE ENIMBOS (PARTE DE ACCENTURE)

## “EN LA DARK WEB, UN REGISTRO MÉDICO SE VENDE POR 1.000 DÓLARES”



La pandemia ha traído consigo una gran transformación cultural y esto hace que la propia sociedad avance. Es el año de la revolución de los datos, y no solo por la cantidad de datos generados, sino también porque ha habido una democratización del entendimiento del poder del dato y de su correcta utilización. Cuando veíamos cómo se estaban tratando los datos estábamos entendiendo el impacto que puede tener esto en nuestra salud. Hasta hoy, el entorno sanitario almacenaba los datos por puro cumplimiento de la normativa y por el mero almacenamiento,

pero ahora es importante también para poder realizar la predicción de estancias en un hospital o el diagnóstico de una enfermedad con patrones. Además, el sector de la salud ha sido uno de los que más ataques de ransomware ha sufrido durante la pandemia ya que al ser necesaria una continuidad de la actividad se pagaban cifras muy altas por los rescates. En la Dark Web, mientras que un registro médico se vende por 1.000 dólares, los datos de una tarjeta de crédito cuestan 12. Es importante almacenar datos en la nube con sistemas securizados desde el principio.

**VALENTÍN MARTÍN**, CHANNEL SALES MANAGER SPAIN & PORTUGAL DE PEXIP

## “EL RETO ES LA ATENCIÓN REMOTA SIN RECORTAR CALIDAD EN LA ATENCIÓN”



Desde Pexip creemos que tenemos que seguir trabajando en algunos temas importantes a nivel general. La interoperabilidad sigue siendo un reto en el sector sanitario. Ninguno entenderíamos que desde un Nokia no pudiésemos hablar con un teléfono Samsung o Apple. Es por ello por lo que la intención de Pexip en este sentido es clara, la vocación de trabajar para una interoperabilidad, independientemente de la aplicación, del operador y del dispositivo que hayamos decidido utilizar. En el ámbito sanitario, uno

de los grandes retos es atender a los enfermos sin necesidad de desplazarlos hasta el centro médico, lo cual es mucho más ventajoso tanto por temas de seguridad como por costes; hay que resolver la posibilidad de dar esa atención de forma remota, pero sin recortar servicios ni calidad en la atención. Por ejemplo, para implementar la Ley de Dependencia, el principal escollo es económico y desde Pexip consideramos que la videoconferencia de forma segura puede ayudar al ahorro de costes.

mos definir cuáles eran las ‘best practices’ para implantar de la forma más eficiente posible una historia clínica digital”.

### **Interoperabilidad de las historias clínicas, falta de coordinación**

Respecto a este tema, hay una disparidad de opiniones. La mayoría de los participantes en la tertulia coincidían en que no hay una estructura bien definida a nivel estatal en torno a cuál debe ser el mantenimiento de la historia clínica. Así, María del Acebo Sánchez señalaba que “el mantenimiento de la historia clínica digital no está legislado de forma correcta, ya que en nuestro propio país no se han puesto de acuer-

do en cuanto al tiempo que se deben guardar los datos de las historias clínicas”, añadiendo: “Cómo consigues una interoperabilidad de las historias clínicas si no hay definida una estructura a nivel estatal”.

Segundo González, de Clínica Mompía, remarcaba además que “el problema de los datos en salud es que somos 17 entidades diferentes y en cada una de ellas hay públicas y privadas. Pero la información de la sanidad pública y privada no está coordinada, y hasta que no lleguemos a tener una comunicación entre ambos sistemas, no vamos a poder solucionar algunos de los problemas”. En este sentido, el representante de Common MS,

## ASISTENTES

1 María del Acebo Sánchez, Vithas | 2 Hugo Vila del Paso, Hospital Universitario Rey Juan Carlos | 3 Marco Merino, Veritas Intercontinental | 4 Pablo González, Ribera Salud | 5 Segundo González, Clínica Mompía

Julián Sánchez, también criticaba el hecho de que haya 17 legislaciones diferentes y ponía como ejemplo de lo que debe ser al sistema británico. “En Reino Unido están intentando obligar tanto a los públicos como a los privados para que al menos los informes de alta y toda la información clave vaya al NHS, para que ellos luego la pongan también al servicio de los centros sanitarios privados”.

Marco Merino, por parte de Veritas, señalaba que “los modelos de negocio tienen que evolucionar, aquel que almacena los datos se convierte en responsable de los datos y hay una desconexión entre la empresa pública y privada tremenda. Hay gente que trabaja en la Administración pública que nunca ha estado en la privada y juega con pólvora del rey”, haciendo referencia a que bajo su opinión no se están usando los recursos disponibles de forma adecuada. “En el sector genómico tenemos acceso a todo el historial de cada uno de los pacientes, pero yo no quiero que esté disponible para el sector público, la empresa privada ofrece un servicio a cambio de un precio, pero no utiliza esos datos”.

En cuanto al uso de los datos, desde Ribera Salud, Pablo González destacaba su importancia: “Nos hemos enfrentado a temas logísticos y para nosotros ha jugado un papel fundamental el uso de los datos para trabajar en los diagnósticos y para la toma de decisiones internas, ya que ha habido una gran crisis de abastecimiento en determinados materiales clínicos”.

### Inteligencia artificial, el futuro es del paciente

“Apostamos por incluir en la historia clínica algoritmos de predicción que nos permiten saber cuáles son los índices de saturación en las urgencias con 48 horas de antelación. Y ver si esos pacientes iban a necesitar ir a la UCI o no”, señalaba Pablo González.

“Si se quieren fomentar cambios de este tipo, lo que se necesitan son ayudas. En otros países lo que hacen es montar las videoconsultas en las farmacias. Se necesita mucha inversión”, destacaba María del Acebo Sánchez, añadiendo que desde Vithas, “respecto al tema de IA estamos trabajando con centros de investigación que

desarrollan este tipo de algoritmos y algunos hospitales para poder detectar de forma precoz determinadas enfermedades”, y señalando también la importancia de tener herramientas para que los datos de estas personas sean anónimos y su historial clínico pueda guardarse sin que haya ningún tipo de filtración del proceso asistencial del paciente.

Por tanto, todos los tertulianos coincidían en que estamos ante una etapa en la que va a cambiar la forma de ver la medicina y la forma en la que vas a querer vivir, “un cambio disruptivo que está afectando a toda la sociedad”, indicaba la portavoz de Vithas; sin embargo, se mostraba prudente ante el avance tecnológico respecto a ciertos temas. “Hay una parte que siempre te va a tener que comunicar un humano. No estamos preparados para determinadas noticias. En caso de enfermos graves, los médicos te van comunicando las fases del paciente por etapa y pensamos que eso va a seguir siendo así, por lo menos por ahora”.

En esta línea se pronunciaba también Segundo González: “La forma de trabajar muchas veces va en contra de los intereses del paciente, el profesional y de todo el sector sanitario. Nos estamos anticipando mucho al futuro, la información tiene que estar centralizada y los datos tienen que estar a disposición del paciente. Si yo tengo un accidente en Galicia y tengo una alergia, deben poder acceder a mis datos del historial clínico”.

Y como broche final del debate y en este mismo sentido, Pablo González, de Ribera Salud, subrayaba que “hay temas regulatorios que están fuera de nuestro control, pero lo que debemos tener claro es que los datos son del paciente, empoderémosle, démosle la posibilidad de tener esas herramientas y que él decida qué quiere compartir y qué no. Además, hay que tener en cuenta el factor de que las sociedades sanitarias son ecosistemas muy complejos y la clave es hacer una implementación correcta en cloud y, a la hora de plantearnos algo, decir para qué lo voy a hacer, cuál es el objetivo y cómo lo hacemos”, marcando así una de las claves a las que se dirige el sistema sanitario, un sistema de futuro híbrido. ■



**Los datos son del paciente, empoderémosle, démosle la posibilidad de tener esas herramientas y que él decida qué quiere compartir y qué no**