



“La crisis ha tenido su impacto, pero en eSalud España sigue estando en el pelotón de cabeza”

MIGUEL GONZÁLEZ-SANCHO, jefe de la Unidad de eHealth, Bienestar y Envejecimiento de la CE

CARLOS B. RODRÍGUEZ
 Madrid

Entre el 27 y el 29 de mayo, Sitges se convirtió en el nodo tecnológico de los sistemas sanitarios. Uno de los asistentes al Congreso Internacional HIMSS Europe & Health 2.0 fue Miguel González Sancho. Lleva más de una década participando en el diseño y puesta en marcha de la estrategia digital europea, y desde julio de 2016 está centrado en el campo de la eSalud. EG ha hablado con él.

Pregunta. En Sitges participó en una sesión sobre cómo ir más allá de los pilotos en eSalud. ¿Cuál es la respuesta?

R. El tema es complejo. La salud es un ámbito particular, más estable que el mundo tecnológico, que se desarrolla muy rápido. A la hora de introducir innovaciones, los profesionales sanitarios necesitan pruebas de su impacto. ¿Cómo compaginar esto? No es una pregunta que se pueda responder como en otros sectores. Probablemente, una clave sea identificar muy bien la necesidad concreta.

P. ¿El futuro que esperábamos en eSalud ya está aquí o hay que seguir esperando?

R. En salud, los cambios promovidos por las nuevas tecnologías son más lentos que en otros sectores, pero están llegando. Hay ejemplos: el cambio del papel del paciente, la explosión de apps de salud; robots en los quirófanos; análisis genéticos; medicina personalizada... La transformación está siendo más lenta, pero está llegando y va a llegar más todavía.

P. ¿Está la UE en disposición de cumplir los plazos de la agenda digital?

R. La estrategia sobre el Mercado Único Digital es una de las diez prioridades de la actual Comisión. En la última revisión de esta estrategia, en 2017, se añadió un capítulo sobre salud digital, que después se ha concretado en una iniciativa específica sobre salud en el Mercado Único Digital adoptada por la Comisión en el mes de abril. En general, la Comisión está adoptando las propuestas de la estrategia sobre el Mercado Único Digital dentro de los plazos a los que se comprometió.

P. ¿En qué lugar se encuentra España en salud digital? ¿Se ha notado la crisis?

R. Según el informe anual del Índice sobre la Economía y la Sociedad Digital, que incluye un capítulo de salud digital, España aparece bastante bien posicionada: en quinto lugar en eHealth. Mi impresión es que la crisis ha tenido su impacto, pero que en eSalud España sigue estando en el pelotón de cabeza. Y más allá de España como país, hay comunidades autónomas muy reconocidas.

P. ¿Cómo pensar en una UE interoperable cuando es aún un reto a nivel nacional?

R. En la iniciativa sobre salud digital



Miguel González-Sancho, en Sitges. Foto: Ard Jongsma / Still Words Photography.

LAS FRASES

“La seguridad es básica y la sensación es que el sector sanitario no está bien preparado”

“Las tecnologías no son la panacea. Tienen un doble filo y depende de cómo se apliquen”

adoptada por la Comisión Europea en abril, mejorar la interoperabilidad transfronteriza de datos de salud es la primera prioridad. Ello requiere acuerdos entre los países de la UE. Hay que avanzar. No se puede esperar a que la interoperabilidad sea perfecta a nivel nacional para mejorar el acceso a datos de salud entre países de la UE.

P. ¿Se plantean algún año para ello?

R. En 2018 algunos países de la UE empezarán a intercambiar de forma estructurada algunos datos relativos a resúmenes de pacientes y recetas electrónicas. Nuestra ambición y propuesta es aumentar el número de países y la gama de servicios: desde los datos básicos hasta registros más amplios.

P. ¿Qué complejidades plantea la trans-

formación de la atención sanitaria en términos de seguridad de datos clínicos?

R. La seguridad es básica y la sensación es que el sector sanitario no está bien preparado para este reto, como sí lo está el sector financiero. Es un tema capital. El año pasado se multiplicó exponencialmente el número de ciberataques y, por lo que parece, los datos sanitarios son una diana privilegiada, porque tienen más valor que otro tipo de datos.

P. ¿Avanzan al mismo ritmo el desarrollo tecnológico y la protección de los datos?

R. Yo diría que la protección de datos es condición para que pueda avanzar el desarrollo tecnológico en la salud. Con el nuevo Reglamento de Protección de Datos, la exigencia es mayor.

P. Dicen algunos expertos que aún falta un marco regulatorio adecuado en eSalud...

R. En primer lugar, en la UE la competencia jurídica en materia de salud pertenece prioritariamente a los estados miembros. Dicho esto, hay bastante legislación europea que afecta a la eSalud. Más de lo que la gente se piensa: dispositivos médicos, ensayos clínicos, falsificación de medicamentos, directiva de sanidad transfronteriza... Y la más reciente, el reglamento europeo sobre protección de datos. Siempre se puede hacer más, pero en mi opinión hay bastante legislación.

P. Nuevos entornos y nuevos canales implican conocimiento y acceso. ¿Se está invirtiendo lo suficiente en ello? ¿Están preparados los médicos europeos, por ejemplo, para atender parte de sus consultas por correo electrónico?

R. En 2013, la Comisión renovó un sondeo que ya hizo en 2007 sobre el uso de las tecnologías por parte de los médicos de cabecera. El uso del email está generalizado para cosas bastante simples, como citas o recepción de resultados de laboratorio. Pero en la medida en que se avanza a aspectos más complejos, como las teleconsultas, el desarrollo es menor. Es difícil dar una respuesta general, porque el mapa es muy diverso, pero se puede decir que la evolución general está alcanzando al sector de la salud y en algunos sitios está siendo promovido por las autoridades sanitarias.

P. La tecnología también favorece la autonomía del paciente. Sin embargo en la práctica el acceso puede ser muy limitado. ¿Qué puede hacer la Comisión para promover un acceso más universal?

R. Ya he mencionado la legislación en lo referido a dispositivos médicos. Más recientemente está la propuesta en evaluación de las tecnologías sanitarias.

P. Cuando se habla de eSalud en relación a aspectos muy concretos, como la cronicidad o la adherencia al tratamiento, hay quien confía mucho en las nuevas tecnologías y quienes opinan que no son, ni mucho menos, la panacea. ¿Usted qué opina?

R. Efectivamente, las tecnologías no son la panacea. Tienen un doble filo y depende mucho de cómo se introduzcan y de cómo se apliquen. Está claro de que existe un riesgo de que haya una salud a dos velocidades. La medicina personalizada, por ejemplo, es muy prometedora, pero ¿quién va a tener acceso a ella? Es fundamental combinar los avances de la Medicina con la salud pública, pero es una pregunta para la que no hay una única respuesta. En el caso concreto que me plantea sobre la cronicidad, lo que está claro es que hay que adaptar el desarrollo tecnológico a las características del paciente y de la persona. Nuestro foco es ese. El usuario, ya no voy a decir paciente, tiene que estar en el centro. Y no solo ellos. También los cuidadores y familiares que vayan a estar operando las tecnologías. Es una cuestión de aplicación.