

# INFORME SOBRE TRANSFORMACIÓN DIGITAL EN SALUD EN ESPAÑA: COMPROMISOS vs. REALIDADES

**RESUMEN EJECUTIVO**



ASOCIACIÓN  
SALUD DIGITAL

# Informe sobre Transformación Digital en Salud en España: compromisos vs. realidades

## RESUMEN EJECUTIVO

Documento elaborado por **Daniel de Lima**  
para **ASOCIACIÓN SALUD DIGITAL**

Inscrito en el Registro Territorial de la Propiedad Intelectual de Madrid  
con número de Expediente: 09-RTPI-08662.2/2018 y Ref. Documento: 09/105354.5/18

Imagen de portada: Jeremy Bishop (Unsplash)  
Diseño y maquetación: d.d.l. comunicación

Reservados todos los derechos.

Se permite su reproducción, distribución y comunicación, siempre y cuando se mantenga el reconocimiento de su autor y de la propietaria de los derechos, no se haga uso comercial de la obra, y no se realice ninguna modificación de la misma.

Madrid, a 23 de noviembre de 2018

### **Daniel de Lima**

Socio director de **d.d.l. comunicación** (<https://www.ddlcomunicacion.com/>), y autor de este *Informe sobre Transformación Digital en Salud en España: compromisos vs. realidades*, comenzó su carrera profesional en el mundo de la consultoría de tecnología, y lleva más de 10 años trabajando como consultor de Estrategia de Comunicación.

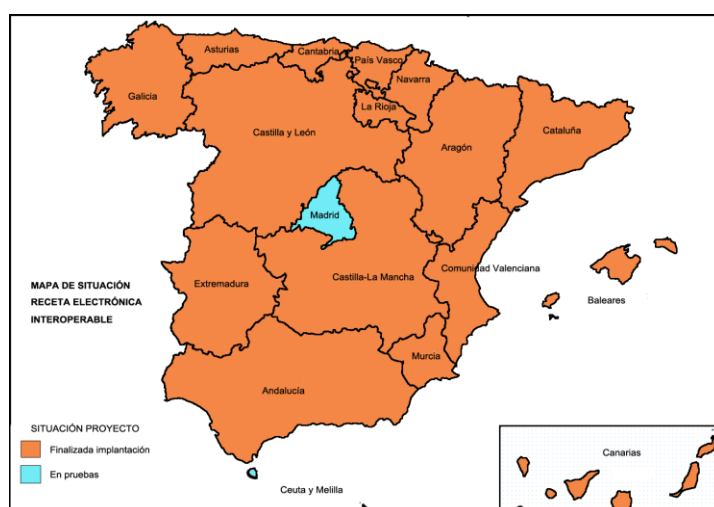
## RESUMEN EJECUTIVO

En el año 2005 el Consejo de Ministros aprobó el Plan Avanza, cuyo objetivo era el correcto uso de las tecnologías de la información en las instituciones públicas, tanto en las áreas económicas y de servicios, como de relación con los ciudadanos.

La entidad pública Red.es se encargaría de ejecutar algunos de los proyectos e interactuar con las comunidades autónomas (entre otros actores), para el impulso de la sociedad de la información, y de ahí nace el programa *Sanidad en Línea*, cuyos objetivos —a grandes rasgos, posteriormente lo podremos ver con mayor detalle— son el intercambio de información administrativa y clínica, y el desarrollo de servicios como la Receta Electrónica y la Historia Clínica Electrónica, ambas interoperables en todo el país.

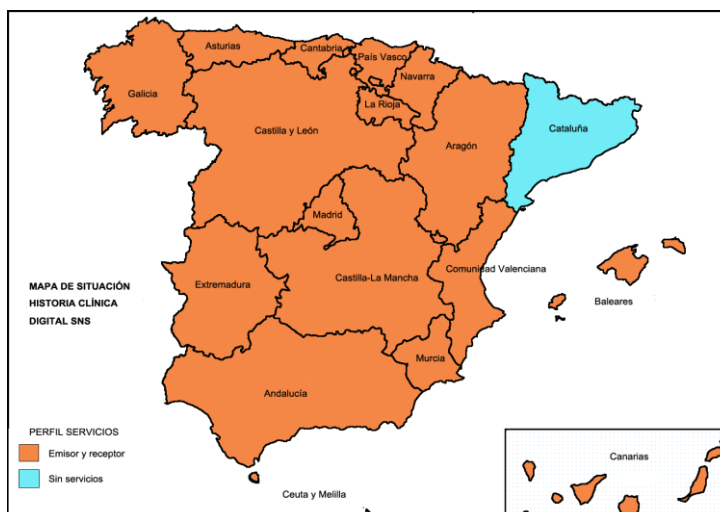
Más de 13 años después, como vemos en el capítulo 1, *Mapa de situación de Indicadores del Sistema Nacional de Salud*, el desarrollo de estos servicios no se ha completado, dejando —*grosso modo*— la situación siguiente:

- \* Queda pendiente de implantación la Receta Electrónica Interoperable en la Comunidad de Madrid y en las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla (cuyas competencias en materia de Sanidad, en cuanto a prestaciones sanitarias, pertenecen a INGESA). Estas implantaciones están previstas para principios de 2019 pero lo cierto es que, hoy por hoy, de los 46.113.429 habitantes cubiertos por el Sistema Nacional de Salud (SNS), el 93,31% ya puede acceder a la Receta Electrónica (43.026.801 habitantes), pero faltan 3.086.628 personas (6,69%) que aún no pueden acceder a este servicio.



Fuente: Elaboración propia

- \* Queda pendiente la implantación de la Historia Clínica Digital del SNS (HCDSNS) en Cataluña<sup>1</sup> —pendiente de Pruebas de Laboratorio—, donde se trabaja con la Historia Clínica Compartida (HC3) desarrollada por el Servicio Catalán de Salud. Esto supone que de los 46.113.429 habitantes cubiertos por el SNS, el 95,64% dispone del servicio de HCDSNS (44.102.625 habitantes), mientras que 2.010.804 personas (4,36%) aún no disponen del servicio.



Fuente: Sistema HCDSNS. Informe de Situación. Julio 2018.  
Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social

Como desarrollaremos posteriormente, esto presenta dos posibles conclusiones, no necesariamente contrapuestas:

- \* Falta muy poco para disponer al 100% de todos los desarrollos previstos.
- \* Se ha tardado demasiado tiempo en implantar estos servicios y es necesario revisar si, llegado este momento, y a la velocidad a la que evolucionan hoy día las sociedades y los servicios que se demandan, especialmente gracias al uso de las TIC, el sistema del que disponemos es el que realmente necesitamos actualmente.

No es nuestra intención buscar responsables de los posibles defectos de la situación actual —veremos que no sería uno solo, en todo caso—, sino poner de manifiesto las carencias reales del sistema e invitar a aquellos en cuyas manos esté a que pongan los recursos que haga falta para que se produzca la necesaria transformación digital de un sistema nacional de salud magnífico, como es el de nuestro país.

<sup>1</sup> Este informe recoge datos hasta noviembre de 2018. Días antes del cierre para su publicación, en enero de 2019, se ha publicado la noticia de la activación de la HCDSNS en Cataluña, como se aclara con más detalle en los capítulos 1 y 2. Nos parece importante reflejarlo, aunque no afecte realmente a las conclusiones planteadas en el informe.

Porque es importante destacar que no tratamos de cuestionar el Sistema Nacional de Salud, o los principios sobre los que se sustenta. Somos conscientes de vivir en un país que dispone de un sistema público sanitario admirado por muchos de nuestros vecinos, tanto en cobertura de los ciudadanos, como en el talento de sus profesionales. Por supuesto que el sector de la salud es cada vez más un claro motor de la tecnología en España, y un sector que nadie duda que ha mirado y mira hacia el futuro. Pero, precisamente porque estamos convencidos del valor de nuestro sistema de salud, es por lo que creemos fundamental buscar consenso —como dictan nuestros objetivos como asociación—, y explorar las vías por las que llevar este sistema a su mejor posicionamiento.

*"Hay una adaptación necesaria en las estrategias comunicativas, porque no es igual la comunicación que se establece cara a cara con el paciente, que la que se puede realizar a través de la pantalla de un dispositivo electrónico".*

Y así entramos en el capítulo 2, *Comparativa de programas electorales con políticas activadas*, donde podemos ver, una a una, la situación actual del desarrollo de estos servicios en cada una de las comunidades autónomas. Para estudiar esta situación hemos enfrentado el análisis de estos servicios con los compromisos adquiridos en materia de Salud Digital (cuando los hay) por las distintas Administraciones autonómicas que han gobernado en cada comunidad durante los últimos 10 años.

Y como resultado de esa revisión, analizados los compromisos electorales relativos a Salud Digital de los últimos 10 años en las comunidades autónomas, podemos concluir que salvo contadas excepciones, como los programas electorales del PSOE andaluz de 2008 y 2012, el del Partido Popular de Galicia para las elecciones de 2016, el del Partido Nacionalista Vasco de 2012, o los del PP de la Rioja, no hay un interés real de los políticos por impulsar los sistemas de salud aprovechando la digitalización y las nuevas tecnologías, bajo el paraguas de la Salud Digital.

Teniendo en cuenta que los compromisos electorales no suelen redactarse de forma que puedan ser cuestionados, por su poca concreción, no podremos establecer una comparación real, directa, sino una presentación de unos y otros que nos permitirá sacar algunas conclusiones:

- \* Para los partidos políticos, independientemente de su signo o ideología, las cuestiones de Sanidad son transversales, es decir, que de ellas no dependerá que

obtingan más o menos votos, y menos aún que se decidan unas elecciones. Por tanto, el mismo carácter transversal tiene la Salud Digital.

- \* Para los ciudadanos, sin embargo, no solo es la Sanidad uno de los temas que más les preocupa, según nos indica periódicamente el Barómetro del CIS, sino que concretamente en materia de Salud Digital la mayor parte de la población conoce los servicios que se le ofrecen y los valora muy positivamente.

Así pues, la principal conclusión es que hay una evidente brecha entre lo que demanda el ciudadano y lo que interesa —desde el punto de vista electoralista— a la clase política.

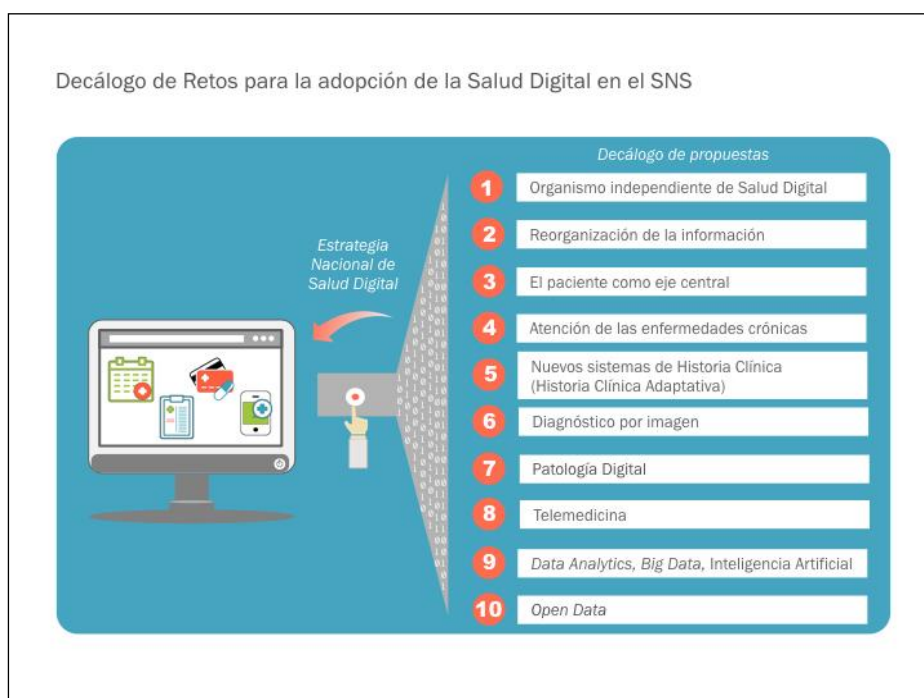
*"El ciudadano (y no la Administración) es quien va a decidir, y no va a pedir permiso. Dispone de opciones, y las utilizará".*

Pero todos nos preguntamos, al fin y al cabo: si esta transformación digital estaba planificada desde hace tanto tiempo para todo el país, ¿por qué ha tardado tanto en realizarse? Sobre todo teniendo en cuenta que aún no ha terminado.

Y tratamos de presentar algunas claves de este retraso, como motivos estructurales y organizativos (falta de normalización semántica, estandarización y problemas de comunicación —interoperabilidad— entre sistemas independientes), de confidencialidad de los datos de los pacientes, además de los clásicos problemas de resistencia al cambio.

Concluimos este apartado con una reflexión acerca de la necesidad de un organismo que elabore las estrategias necesarias, regule y desarrolle de forma coordinada todas las iniciativas de Salud Digital, y lidere el necesario proyecto de Gestión de Cambio. Algo que entendemos como todo un reto, lo que hila con el tercer y último capítulo.

El capítulo 3, *Afrontando nuevos retos* donde, con la inestimable ayuda de nuestro comité de expertos, realizamos un repaso —no exhaustivo, por supuesto, sino más bien expositivo— de los que a su juicio son las áreas donde habrá que poner más atención en materia de Salud Digital en los próximos años.



Porque una vez terminado el despliegue de todos los servicios que analizamos en el estudio, habrá que hacer una revisión para su puesta al día, y una revisión integral de todo el sistema para ver si se adecua a las necesidades actuales, siempre con el Paciente como eje central del sistema. Y todo ello, desde luego, con una visión internacional, que permita a nuestros sistemas interactuar con los que se están desarrollando en otros países —al menos con los de la Unión Europea—, para dar un servicio consistente a nuestros ciudadanos.

*"Todo aquello que se basa en evidencias empíricas, en validaciones macro sin contrastar, en supuesta eficacia contra placebo, etc., tendrá una rápida respuesta por la tecnología de Big Data, y ello hará que tengamos que cuestionarnos mucha práctica clínica que actualmente damos por válida".*

Y, a partir de ahí, podremos afrontar todos aquellos retos que la tecnología actual nos permite, como los nuevos sistemas de Historia Clínica Adaptativa, la atención de las enfermedades crónicas, el aprovechamiento de las metodologías de *Big Data* en el campo de la medicina, incluidos los desarrollos en inteligencia artificial, el diagnóstico por imagen o la patología digital.