

Firmas



‘Big data’: su proyección en la gestión sanitaria

Jesús Sánchez Fierro, vicepresidente del Consejo Asesor de Sanidad

Se ha dicho con acierto que es un hecho que las **nuevas tecnologías** nos permiten monitorizar todo lo que hacemos en nuestra vida pública y privada, acumular masivamente toda la información, sistematizar los datos, tratarlos y relacionar unos con otros. Al servicio de este tipo de actuaciones, se han establecido **potentes infraestructuras**, que permiten avances en la investigación, en la innovación, en la calidad y en la eficiencia de productos y servicios, controlar costes, valorar resultados y un largo etcétera.

Big data, entendido como acumulación masiva de datos, ofrece pues **grandes ventajas**, pero, como otras muchas cosas, tiene **su cara y su cruz**. En efecto, hay aspectos que generan justificada preocupación, tales como el uso indebido de informaciones, el riesgo de mala calidad de los datos, la lesión del derecho a la intimidad, la propiedad intelectual, la seguridad, la utilidad y la rentabilidad de las inversiones en este tipo de infraestructuras o la anonimización deficiente.

El fenómeno *big data*, se proyecta sobre los más diversos ámbitos y, sin duda, entre ellos destaca el **sanitario**.

El uso de las nuevas tecnologías de la información y de la comunicación en los sistemas sanitarios permite reunir a diario **millones de datos asistenciales** que, tras su posterior tratamiento, pueden ser de **extraordinaria utilidad** para la investigación de patologías, para valorar los efectos de los medicamentos, para mejorar la organización de los recursos humanos y técnicos o para analizar quejas y reclamaciones de los pacientes.

El fenómeno *big data*, por tanto, puede contribuir a **mejorar el funcionamiento de los sistemas sanitarios** y brindar a los profesionales importantes oportunidades y ventajas para el desarrollo de su actividad.

Sin embargo, tales oportunidades y posibilidades vienen condicionadas por la **ausencia de una estrategia general de e-salud**, que oriente y dé sentido a la utilización de las TIC. También se echa de menos una auténtica gobernanza de los sistemas de información que coexisten en el Sistema Nacional de Salud.

A ello hay que añadir **otros problemas** que deberían ser resueltos para el pleno desarrollo del *big datasanitario*. Entre ellos cabe citar:

1. Problemas de interconexión e **interoperabilidad**.
2. Problemas de calidad y de **heterogeneidad** de los datos y de las fuentes de información.
3. Problemas de **estandarización** y de terminología.
4. Problemas en materia de privacidad y de **confidencialidad**.
5. Problemas de falta de garantía en la **anonimización** de los datos.

Es cierto que pese a estos problemas se están produciendo avances en lo relativo a la e-salud, tanto a nivel nacional, como en el ámbito autonómico, pero no es menos cierto, que **faltan más de 24 millones de historias clínicas por digitalizar; que un 23 por ciento de las recetas no son electrónicas, y que los datos correspondientes a 9 millones de pacientes atendidos en el sector privado de la sanidad no están integrados**.

Pese a todo, *big data*, más pronto que tarde, será un referente obligado a la hora de promover políticas para la gestión moderna de nuestra sanidad.

A tal fin, además de resolver las deficiencias ya mencionadas, sería preciso fomentar dentro de nuestro sistema sanitario una **cultura colaborativa digital y un marco regulatorio** que ordene la acumulación, el tratamiento y el flujo de datos, y que haga compatible la información, la seguridad y la privacidad de los pacientes.

Será así como del *big data* podremos pasar al *open data* sanitario.