

PlantaDoce.

ADN

Miguel Cabrer (Idonia): “Los nuevos inversores no entienden los tiempos en salud digital”

El consejero delegado de Idonia Health considera que hay inversores que aterrizan en salud digital que muestran cierto agotamiento al ver que los tiempos de maduración de los proyectos son largos.

A. Escobar
24 nov 2022 - 04:58



La digitalización en la salud tiene como principal escollo la resistencia al cambio. Así lo apunta Miguel Cabrer que es, desde julio de 2017, consejero delegado de Idonia, empresa española que desarrolla plataformas de intercambio de imágenes médicas. Licenciado en Ingeniería Informática por la Universidad de Baleares y especializado en salud digital, el ejecutivo empezó su carrera en 2001 como director de sistemas de información en el Hospital Son Llàtzer, situado en Palma. Posteriormente, entre 2003 y 2006, fue el coordinador de Tecnologías eSalud del Servicio de Salud de Baleares.

Pregunta: ¿Todas las compañías están preparadas para invertir en salud digital?

Respuesta: En el sector se ha producido una explosión digital fruto de una gran

PlantaDoce.

necesidad motivada por el Covid-19. Para la gente que llevaba años en este mercado, el avance en digitalización fue un claro empuje visto con ilusión. El cambio fundamental se ha producido en el trato con los pacientes, porque ahora disponen de muchos servicios que pueden realizar obviando la presencialidad. No todas las iniciativas que surgieron con la pandemia tendrán éxito porque en el sector cuesta consolidar un proceso. Precisamente, el camino para consolidar proyectos en salud digital es largo y existen empresarios e inversores llegados de otros sectores que, a pesar de conocer la tecnología, cuando observan los tiempos requeridos en sanidad, muestran cierto agotamiento. Se requiere paciencia.

P.: ¿España es un país adecuado para emprender en salud digital?

R.: Existe mucha necesidad de intercambio e interoperabilidad de datos. El problema es que no se acaba de creer firmemente en los proyectos; España es un país complicado en ese aspecto. Los procesos de contratación pública dificultan que empresas pequeñas puedan optar a concursos.

P.: ¿En que área hay que concentrar más esfuerzos de digitalización?

R.: El sector está suficientemente digitalizado. Hay historias clínicas en la mayoría de los hospitales y existen cantidad de sistemas de imagen. Lo que falta es una apuesta clara por la compartición de datos entre sistemas y también con el propio paciente. Lo increíble es que es el paciente el que está actuando de eje de interoperabilidad porque los sistemas no lo permiten, no lo hacen ni lo lideran.

“Es increíble que el paciente actúe de eje de interoperabilidad porque el sistema no lo hace”

P.: ¿Se requiere una mayor colaboración público-privada para solventar estos problemas?

R.: El sector público en salud tiende a ser más paternalista y el privado a fidelizar. Aunque no es nada nuevo, es cierto que existe recelo entre ambos a compartir datos, información muy útil.

P.: ¿Qué tiene que aprender el sector de la salud de otros sectores en materia de digitalización?

R.: Tiene que aprender, sobre todo, a adaptarse al cambio cultural que la población demanda, a saber hacer el *click* necesario. Por poner un ejemplo, los pacientes oncológicos se las ven y se las desean para recibir su información a tiempo. Es

PlantaDoce.

cuestión únicamente de voluntad.

P.: ¿Cuándo se podrá decir que el negocio está consolidado?

R.: Está razonablemente avanzado, pero está bastante fragmentado. Es un mercado en constante cambio y revolución. Ahora se habla de conceptos como los datos, el *cloud*, inteligencia artificial (IA), *analytics*... lo que sucede es que las grandes multinacionales empujan por detrás y vienen con grandes ideas. Amazon, Google, Apple y otras empresas tecnológicas te enseñan el futuro, pero necesitan de compañías del sector para ordenar y contextualizar las capacidades.

“En el uso y compartición de datos sanitarios lo que hace falta es no generar ruido”

P.: Buena parte del futuro de la sanidad digital se apoya en herramientas de *big data*. ¿Entiende las críticas en torno al uso de datos para investigación en salud?

R.: No hay que generar ruido. Cuando estalló el Covid-19 a todos nos interesaba ver como las empresas farmacéuticas avanzaban apresuradas para tener una vacuna cuanto antes. Si a un enfermo grave le preguntas si quiere ceder sus datos de forma que eso ayude a la investigación y al proceso, dudo que se niegue.

P.: ¿Puede estar reñida la digitalización de la medicina con su humanización?

R.: Es necesaria una combinación. Ir al médico y que nos reconozca es importante, pero hay que evitar todos aquellos procesos tediosos que acaban siendo administrativos. Esa idea humaniza más porque estás dando importancia a tu tiempo.

P.: Qué frena más al sector, ¿la financiación o la legislación?

R.: Lo que frena al sector es la resistencia al cambio. Siempre se ha visto la salud como un gasto, no como una inversión.