

Entorno

Los retos de la salud digital

Tras la pandemia, en los distintos campos de la salud digital se han abierto nuevas oportunidades de negocio.

A. Escobar / J. Vera
8 jul 2021 - 04:58



[Consulta aquí el Dossier salud digital](#)

La sanidad ha cambiado de manera notable durante el último año, tanto la manera de gestionar los recursos, escasos muchas veces, como la forma de priorizar qué acciones deben ejecutarse primero, así como los mecanismos y el modus operandi como se relacionan los pacientes con los profesionales y viceversa. El ciudadano es una persona más preocupada por su salud individual, **un individuo que recurre cada vez más a herramientas tecnológicas para conocer** y llevar a cabo un seguimiento de su estado de bienestar.

PlantaDoce.

La crisis del Covid-19 no ha hecho más que dejar palpable ante los ojos de la sociedad la imperiosa necesidad de aumentar la concienciación por el sector de la salud, utilizar cuantas más herramientas digitales estén al alcance de médicos y pacientes y, en definitiva, acelerar inversiones que estaban en stand by. **Esta especie de carrera tecnológica sanitaria no debe estar reñida con la confidencialidad y seguridad de los datos**, exige nuevas competencias y habilidades a los profesionales, obliga a adoptar una medicina más personalizada y demanda una mayor colaboración.

Mientras en China el uso de apps de control del Covid-19 fue masivo, sin restricciones en términos de globalización, en España el Radar-Covid fue un sonoro fracaso: sólo hubo siete millones de descargas y sólo se notificaron el 2,1% de los positivos. ¿Cómo debe convivir esta revolución tecnológica con la seguridad?

Cualquier dato susceptible de ser almacenado por parte de cualquier tecnología emergente, debe estar protegido por estas

Para Tania Menéndez, digital transformation officer del grupo sanitario Ribera, es “fundamental” tener una buena seguridad y protección de los datos en los proyectos tecnológicos que se desarrollen. Para ello, la responsable de digitalización de este operador hospitalario de origen valenciano es importante que **desde la ideación del proyecto formen parte del equipo de trabajo los perfiles relacionados con seguridad informática, compliance y protección de datos de la compañía**, “para valorar el proyecto y plantear las necesidades o requisitos que hay en este aspecto”, añade Menéndez.

Es una opinión similar a la que tiene Joaquín López Gómez, director corporativo de planificación asistencial y negocio de HM Hospitales, quien cree que la seguridad, la confidencialidad y el uso de los datos del paciente **“es algo inherente al propio desarrollo de la medicina y en este caso de la salud digital”**. Para López Gómez, “sin esto no hay digitalización, es la primera premisa que exige un paciente antes de confiar en una plataforma digital de salud, más allá de la propia regulación legal”.

Contundente es la respuesta de Carlos Rus, presidente de la Alianza de la Sanidad Privada Española (Aspe), quien explica a PlantaDoce que cualquier dato susceptible de ser almacenado por parte de cualquier tecnología emergente, debe estar protegido por estas, con especial importancia los datos de salud. “Tienen un carácter especial dentro de la ley de protección de datos médicos, cuyo responsable es el profesional sanitario y el centro”, recuerda Rus.

Para del Barrio las cuestiones éticas, de privacidad, legalidad y ciberseguridad “están por detrás de

donde tendrían que estar”

Para la máxima voz de la patronal de la sanidad privada en España, la necesidad de prestar una atención segura, tanto desde la perspectiva del paciente como la del profesional, “es uno de los requisitos a satisfacer en el entorno sanitario y de obligación en todo el sector, desde la gestión hasta el entorno asistencial”.

No obstante, desde el mundo de la consultoría son un poco más críticos con la situación actual, con ese binomio paciente-seguridad. Para Jaime del Barrio, asesor del sector salud y life sciences de EY, **“por desgracia hay mucha diferencia entre los avances experimentados en las nuevas tecnologías aplicadas a la salud y su adaptabilidad y uso en el ecosistema”**.

Del Barrio considera que todavía está pendiente la “necesaria y urgente” formación a los profesionales sanitarios, la información a los pacientes y ciudadanos y el liderazgo de la Administración pública en el Sistema Nacional de Salud. Como consecuencia, para el consultor las cuestiones éticas, de privacidad, legalidad y ciberseguridad **“están por detrás de donde tendrían que estar** y en este momento es una situación muy grave, ya que los datos son el mayor reservorio en una economía de datos como la actual, objeto de deseo de unos y otros y no todos con buenas intenciones”, comenta.

Para Zarco en los últimos meses “hemos vivido un auge de los ciberataques a centros médicos”

Carlos Zarco, director médico del hospital HLA Universitario Moncloa de Asisa, introduce el concepto de la ciberseguridad. Para el profesional vinculado al grupo asegurador, en los últimos meses **“hemos vivido un auge de los ciberataques a centros médicos y hospitalarios en todo el mundo**, en parte motivado por el alto valor que sin duda tienen los datos de salud de las personas”.

A pesar de ello, Zarco mantiene que las compañías están haciendo un gran esfuerzo, “apoyadas en la capacidad de nuestros socios tecnológicos, para avanzar en el desarrollo e implantación de tecnología inteligente que garantice, por un lado, la seguridad en el almacenamiento de los datos y, **al mismo tiempo, que asegure la confidencialidad, la integridad y disponibilidad de esos datos**”, apostilla.

En el caso concreto de Asisa, Zarco comenta que el grupo ha desarrollado, apoyado en tecnología cloud, sus propios sistemas de gestión de datos y de gestión clínica y sus centros cuentan con un software propio (Green Cube) en materia de ciberseguridad.

Rosa Orriols, asesora de la OMS, sostiene que la confidencialidad de los datos ha sido un reto desde siempre

Sin abandonar el ramo asegurador, Sanitas también cuenta con iniciativas propias. Luisa Escribano, directora de marketing y clientes de Sanitas Seguros, manifiesta que **la empresa ha realizado una importante inversión en seguridad de la información en los últimos años** y ha invertido “tiempo y esfuerzo” en concienciar y formar a sus equipos y personas para que protejan y “primen la intimidad y confidencialidad de la información de nuestros pacientes y así garantizar la mayor seguridad de sus datos”.

Asimismo, Escribano recalca que “todas las aplicaciones que desarrollamos para interactuar con nuestros clientes cuentan con la garantía de que todos los datos están protegidos; tenemos que recordar que hablamos de datos de salud y este tipo de información sensible debe tener la garantía de que se encuentra segura”.

Esta preocupación por la seguridad de los datos en salud no entiende de fronteras ni de barreras institucionales. Rosa Orriols, asesora de la Organización Mundial de la Salud (OMS), **sostiene que la confidencialidad de los datos ha sido un reto desde siempre**. “Desde hace cinco años estamos trabajando intensamente en garantizar esta confidencialidad incluso en entornos fuera de los centros de trabajo”, apunta.

En España y en Europa está “muy definida” la legislación a lo que refiere a la confidencialidad y la protección de datos

¿Y qué piensan el resto de operadores, dentro del mundo del emprendimiento en salud? Guillem Serra, fundador y consejero delegado de Mediquo, afirma que en España y en Europa está “muy definida” la legislación que aplica a este tipo de datos y los requerimientos necesarios (Gdpr) a lo que refiere a la confidencialidad y la protección de datos.

Aun así, Serra habla de dos limitaciones importantes. La primera es que no existe un mecanismo de certificación oficial y la segunda es que están muy focalizadas en la seguridad y protección que “en papel cumple la empresa, pero no la real”. Es decir, “no hay una obligación de presentar ningún certificado que hayas pasado un test u otras medidas que verifiquen la seguridad real de tu infraestructura”, puntualiza el ejecutivo.

Adopción de nuevas competencias

PlantaDoce.

La irrupción de nuevas herramientas digitales ha abierto las puertas al conocimiento, a buscar y aprender nuevas formas de acercarse a los pacientes y estos a sus médicos. Pero ¿cómo está siendo esta adopción? ¿Cómo cambia el rol del profesional? Para Armando Cuesta, gestor de Abante Biotech, un fondo español de gestión activa que invierte en empresas de biotecnología o ciencias de la vida, **“los médicos tal y como los conocemos desaparecerán”**.



Los profesionales de la sanidad deben adaptarse a los nuevos cambios tecnológicos

Cuesta opina que **el futuro estará determinado por una unión más cercana entre el hombre y la máquina y programas de inteligencia artificial (IA)**. Además, considera que los más adelantados en este proceso son aquellos profesionales que desempeñan su trabajo en el ámbito de la cirugía o de las imágenes (radiólogos u oncólogos).

Por el momento, parece que ese proceso es lento y se lleva a cabo casi de manera intuitiva, o así lo cree Gaby Masfurroll, consejero delegado de Clínicas Mi. El ejecutivo expone que “a los profesionales sanitarios también se nos ha exigido dominio y control de las herramientas digitales”.

No obstante, en su caso particular “esta faceta ha sido y está siendo prácticamente intuitiva y espontánea: tenemos la suerte de contar con un equipo joven que es prácticamente nativo digital y que, al revés, a menudo aporta nuevas ideas y herramientas”, destaca. También piensa que es lenta Del Barrio. Para el consultor “sigue habiendo una significativa resistencia al cambio **en contraposición con una demanda creciente de pacientes y ciudadanos**”.

Por su parte, desde Aspe, Rus cree que **el profesional sanitario ya dispone de todas las competencias y habilidades necesarias para desenvolverse con las nuevas tecnologías**, precisamente lo que se debe buscar con estas es “la posibilidad de poder dedicarle más tiempo al paciente”, añade. El presidente de la patronal de la sanidad privada en España piensa que por delante hay un reto tecnológico importante, que servirá “como

PlantaDoce.

palanca para asumir el aumento de la demanda asistencial que vamos a recibir, con el envejecimiento de la población”.

“A los profesionales les han lanzado a menudo contra herramientas con mala usabilidad y sin una formación”

Sobre cómo está siendo la adopción, Rus explica que cada profesional lo asume de manera distinta, aunque muchos ya han nacido dentro de las generaciones tecnológicas, por lo que tienden a verlo con normalidad. “La crisis del Covid-19 ha potenciado el interés en la aplicación de nuevas fórmulas y el auge de la telemedicina es solo la punta de iceberg”, mantiene el presidente de la entidad.

También hace mención del Covid-19 la digital transformation officer de Ribera. Tania Menéndez admite **que los profesionales son conscientes del valor que puede aportar la tecnología** y de hecho “ya son ellos los que muchas veces la demandan, sobre todo para reducir tareas administrativas, para tener más datos del día a día de los pacientes y adelantarse a riesgos y para desarrollar modelos predictivos que les ayuden en su práctica clínica”. Un cambio cultural que para Menéndez se ha “acelerado con la pandemia”.

Frederic Llordachs, fundador de Doctomatic y embajador del Barcelona Health Hub (BHH), opina que la salud digital obliga a los profesionales a adquirir nuevas competencias “sólo si provienen de un entorno escasamente tecnificado; si son menores de 45 años no debería ser así”, expone el emprendedor. En cuanto a la adaptabilidad, Llordachs recuerda que **“a los profesionales les han lanzado a menudo contra herramientas con mala usabilidad y sin una formación, estando a verlas venir”**.

“La nueva tecnología no puede convertirse en una barrera entre médicos y pacientes”

Es cierto que cualquier cambio tecnológico implica la necesidad por parte de los profesionales de adquirir nuevas competencias y habilidades. **“La formación constante y multidisciplinar es una de las claves en cualquier organización sanitaria;** para ello, trabajamos estableciendo nuevas formas de colaboración con nuestros socios tradicionales, como la universidad o las sociedades científicas, y con nuevos socios, como las propias empresas que desarrollan la tecnología y que son claves para facilitar su manejo práctico”, explica el director médico de HLA Universitario Moncloa de Asisa.

En este escenario de incorporación de tecnología, el responsable de Asisa entiende que es importante “no perder de vista que los profesionales de la salud siguen tratando con personas” y que, por tanto, **“la nueva tecnología no puede convertirse en una barrera entre médicos y pacientes** que limite el contacto humano o convierta la

PlantaDoce.

relación en un mero intercambio de datos”, defiende.

Para Escribano, tras más de un año de pandemia, el buen resultado que está dando la digitalización va a hacer que la videoconsulta se consolide como una herramienta que “ha venido para quedarse”.

En el caso particular de Sanitas, desde enero hasta abril de 2021 se registraron más de 285.000 videoconsultas, mientras que en todo 2020 se produjeron más de 640.000. “Antes de esta crisis detectábamos aún algunas barreras, cierta parte de la profesión tenía ciertas reticencias a este concepto, pero durante los momentos más duros de la pandemia lo vieron como la única solución posible para seguir atendiendo a sus pacientes”, explica la directora de marketing y clientes de Sanitas Seguros.

Una medicina más personalizada

La medicina personalizada está representando una auténtica transformación en la atención a la salud y en la detección y abordaje de las enfermedades. Es probable que, en un futuro no muy lejano, un test genético sea tan común como lo es actualmente un análisis de sangre; o que se llegue a individualizar tanto la medicina que los tratamientos a la carta sean rutina.

El avance hacia una medicina personalizada y de precisión **supone un cambio de paradigma** que, además de favorecer intervenciones terapéuticas más eficaces y con mayor seguridad, también evita gastos innecesarios y contribuye a la sostenibilidad de los diferentes sistemas sanitarios.

Ramón Berra, director general del grupo oftalmológico español Miranza, lo tiene claro. “Sin lugar a duda, la personalización se observa en los tratamientos desde el punto de vista de batería terapéutica, pero también personalización en la forma de relacionarse entre el paciente y el profesional sanitario”.

También hay quien opina que esa personalización debe obedecer a criterios económicos y que realmente suponga un ahorro

Por su parte, Marcos Alves, ex consejero delegado de ElTenedor y actual socio de Luda Pharma, sostiene que históricamente el sector de la salud ha estado “muy individualizado”. No obstante, Alves cree que “lo que se está cambiando es el canal con el que se accede o se conecta al paciente y no la personalización de la medicina como tal, que **ya era muy individualizada en su atención**”.

También hay quien opina que esa personalización debe obedecer a criterios económicos y que realmente suponga un ahorro. Para el consejero delegado de Mediquo el camino de la individualización debe llevarse a cabo siempre que “los costes de esta medicina personalizada sean asumibles”.

PlantaDoce.

Para Serra, se están personalizando cada vez más la salud digital en varios ámbitos: desde canales de comunicación personalizados para la interacción profesional de la salud y paciente (por ejemplo, dependiendo del paciente, tiene acceso a canales de comunicación diferentes con su profesional), hasta tratamientos oncológicos cada vez más personalizados a mutaciones específicas del paciente.

Desde Asisa, Zarco precisa que la combinación de la tecnología con el avance de la genómica nos acercará a la medicina personalizada y de precisión. En este sentido, “la incorporación de herramientas como la nanotecnología revolucionarán nuestra capacidad diagnóstica y de tratamiento”, comenta. El responsable de la aseguradora española entiende que **esa innovación será un elemento central en la configuración de la medicina del futuro** que “seguirá teniendo la excelencia como gran reto”. Una revolución, la de la cobertura personalizada, que también redundará en la fidelidad y satisfacción de los pacientes.

Los clientes de BluaU Smart tienen acceso a videoconsulta con especialistas y urgencias 24 horas

Desde Sanitas ponen como ejemplo el lanzamiento de BluaU Smart, un complemento digital que permite a los clientes la capacidad de **elegir sus propias coberturas entre un catálogo de diez diferentes, adaptándose así a las necesidades de cada uno** y acompañándolos en cada etapa de su vida, pudiendo cambiar unas por otras dependiendo de la etapa personal en la que se encuentren.

Además, todos los clientes de BluaU Smart tienen acceso a videoconsulta con especialistas y urgencias 24 horas, programas digitales de salud, monitorización de la salud a través de wearables en diferentes perfiles como embarazo, arritmias, presión arterial, control de peso o Covid-19.

Más contundente es el gestor de Abante Biotech. Cuesta insiste en que la sanidad se dirige hacia un modelo “hiper-personalizado” gracias al conocimiento que estamos desarrollando del genoma (y el abaratamiento que está produciendo en realizarlo) y las aplicaciones que se están desarrollando. “Todo ello debería desembocar en un cambio de paradigma de la medicina, de reactiva, donde lo que se tratan son los síntomas y la enfermedad una vez esta aparece, a preventivo, donde atacamos las causas y el origen antes de que se manifiesten clínicamente”, añade.

La personalización ya se aprecia en las terapias CAR-T en cáncer o las terapias génicas

Cuesta cree que esa personalización ya se aprecia en las terapias CAR-T en cáncer o las terapias génicas, capaces de tratar mutaciones particulares existentes en un grupo

PlantaDoce.

reducido de personas (a veces incluso sólo un paciente) hasta curarlas. También se apoya en la genómica Del Barrio.

El consultor de EY señala que la confluencia de la salud digital con todo su potencial y el conocimiento genómico hacen posible una medicina personalizada, pero para el experto “eso requiere la rotura de silos de conocimiento y sólo será posible con una nueva arquitectura de datos, basada en tres capas: la de los datos, la de las aplicaciones y la lógica”.

También hace referencia a ese aislamiento Llordachs. El asesor de BHH piensa que todavía queda mucho camino por delante, “muchos silos de información que interoperar y **una necesidad de entender un nuevo modelo sanitario con menos escribas y más comunicadores**”, puntualiza.

Inversión acelerada

La explosión en el mercado tecnológico a partir de la pandemia ha despertado el interés de los inversores. Para Serra, al inicio de la pandemia la inversión en tecnologías digitales no fue mucho más elevada, ya que el sector estaba en una situación de crisis extrema donde todos los recursos se destinaron en hacer frente a frenar la pandemia. Aun así, matiza que actualmente “se está viendo un foco e inversión importante en el sector de salud y **también fuera de las empresas del sector sanitario**”.



La pandemia ha sido un acelerador para las inversiones en el ámbito de la sanidad. Para Orriols, durante la pandemia ha habido un “gasto no planificado”. Es decir, que no ha habido una transformación real de la salud digital, sino una adaptación con las herramientas que ya se tenían previamente. Por otro lado, López afirma que la pandemia “**ha supuesto una aceleración de las inversiones por parte de del capital riesgo**”.

PlantaDoce.

y grandes corporaciones industriales y tecnológicas, en un sector que tiene por delante un crecimiento exponencial”.

Del Barrio va más allá y cree que esta situación es “una gran oportunidad derivada de una situación coyuntural sin precedentes, pero se tiene que aprovechar y ver cuánto de lo puesto en marcha se consolida y desarrolla y cuánto desaparece”, matiza el responsable de EY. Escribano sigue en la misma línea y afirma que “la irrupción de nuevas tecnologías se convierte en una gran oportunidad para la inversión y el cuidado de la salud, poniendo foco, cada vez más, en una medicina preventiva y predictiva basada en datos”.

La pandemia ha hecho caer en cuenta “de la importancia del sector salud para nuestra sociedad”

Por otro lado, Cuesta menciona el concepto de la demografía “hay una demanda de pacientes cada vez mayor en sociedades con demografía de pirámide invertida, y la oferta que genera nuevos mercados casi cada año gracias a la innovación tan importante que vivimos”.

Cambiando el enfoque, Alves menciona el concepto de la rapidez, ya que **el sector salud ahora se ha visto empujado a ir más rápido** y lo cataloga como una “oportunidad magnífica en una industria con una propuesta de valor potente”. Además Alves añade que la pandemia, más allá de la transformación digital, los avances y la aparición de muchas compañías, ha hecho caer en cuenta “de la importancia del sector salud para nuestra sociedad y el papel fundamental que juega la atención farmacéutica”.

El caso más extremo es el de Berra, que cuenta a PlantaDoce que la digitalización es una consecuencia de la pandemia y de la necesidad de mantener distancias de seguridad y evitar visitas físicas. Esto ha incentivado el incremento de inversión en salud.

Mantener la velocidad

Se desconoce si este acelerón inversor se mantendrá en el tiempo. Existe la posibilidad que sólo sea fruto del contexto actual y que pasados los meses, esta dinámica pierda fuerza, se desinfe y vuelva a los niveles anteriores a la pandemia. Los expertos preguntados por PlantaDoce muestran **disparidad de opiniones al respecto**. López es positivo respecto al mantenimiento de la inversión después de la crisis derivada de la pandemia y cree que este cambio “ha venido para quedarse, sin lugar a dudas, incluso se potenciará”.

Llordachs sigue la misma línea que López y su visión respecto al sistema sanitario es que se trata de “el gran sector por digitalizar” y, por este motivo, opina que la apuesta inversora continuará. Escribano recuerda el lanzamiento del seguro de salud digital BluaU en 2016 y expone la constatación de **“una cierta reticencia inicial al uso de la consulta digital”**.

PlantaDoce.

Sin embargo, la directora de marketing y clientes de Sanitas explica que, una vez utilizada, el nivel de engagement es muy alto dado a que **“son muy numerosos los clientes que se han animado a probar la consulta digital durante el confinamiento** ; parece que se ha derribado una barrera muy alta y que esta tendencia positiva se mantendrá”.

“La salud es lo más importante, y por lo tanto, debe ser un foco de inversión principal”

Menéndez también es optimista y explica que “la inversión es condición necesaria pero no suficiente, se necesita una estrategia a medio-largo plazo, con líneas concretas de desarrollo y métricas de evaluación, así como una colaboración público-privada”.

Por otro lado, Berra se muestra más comedido y aclara que la **inversión** “debe mantenerse en el tiempo si se quiere tener un sector salud competitivo en el futuro en un mundo globalizado y con acceso remoto fácil”.

Masfurroll destaca el carácter resiliente del sector privado y que, al tratarse de una actividad en constante crecimiento, la pandemia únicamente ha abierto los ojos sobre algo que se intuía: **“la salud es lo más importante, y por lo tanto, debe ser un foco de inversión principal** y mejora continuada en las sociedades desarrolladas”.

Serra es más escéptico al respecto del mantenimiento de esta inversión a largo plazo. El fundador de Mediquo opina, por un lado, que “hay una tendencia clara a la digitalización de la comunicación profesional a paciente, a distintas velocidades según tipo de especialidad y sector y esta tendencia es imparable”. Aun así, matiza que “también se ha visto un claro retroceso en consultas digitales, sobre todo videoconsultas, que han sido sustituidas por la visita física, como por llamadas”.

Del Barrio sigue la estela dejada por Serra y se muestra escéptico respecto al mantenimiento de las inversiones. El responsable del área de healthcare de EY se basa en “experiencias cercanas en las que los avances reales para los pacientes, ciudadanos y profesionales **no se están consolidando y están retrocediendo a donde estaban antes**, lo cual es una mala noticia”.

“En España no existe la infraestructura necesaria para que prospere en este ecosistema”

Orriols pone el foco en las decisiones que se deben tomar para mantener las inversiones. En este sentido, la asesora de la ONU cree que es “necesario trabajar con un modelo de innovación abierta que asegure una salud pública innovadora y de valor integrada en un ecosistema que albergue a todos los actores de salud implicados

PlantaDoce.

de forma eficiente y accesible”.

El más pesimista es Armando Cuesta, que opina que “en España el inversor medio no comprende bien el sector y además no existe la infraestructura necesaria para que prospere en este ecosistema”. Cuesta pone como ejemplo las vacunas del Covid-19 donde, a pesar de haber tenido a los profesionales de Csic o de empresas privadas españolas de forma rutinaria en la televisión, **no se ha sido capaz de atraer capital ni avanzar en el desarrollo de una de las vacunas que han sido aprobadas.**

La colaboración entre las empresas y la administración

La digitalización de la salud ha conllevado y conlleva cambios. Uno de estos puede ser una mayor colaboración entre start ups y grandes compañías y paralelamente también entre empresas y administraciones.

En este sentido, Rus opina que todo este proceso **dependerá en parte del camino que tomen estas grandes empresas y de si deciden apostar fuerte por el sector sanitario**. El presidente de Aspe opina que en un mercado tan amplio como el sanitario “pueden producirse huecos en los que las administraciones puedan llegar a un entendimiento con empresas, incluso internacionales”.

Serra matiza esta visión, ya que “los sistemas sanitarios en cada país son muy diferentes, y especialmente comparados con Estados Unidos; **la extrema importancia y regulación del sector público de cada país a día de hoy complica que haya solo uno o dos ganadores mundiales**”. Serra concluye que, en muchos países, el paciente no tiene la autoridad de elegir qué plataforma quiere utilizar y los mismos profesionales en muchos casos tampoco.

“La colaboración entre corporaciones y start ups es fundamental y hay una relación win-win entre ambas partes”

Otro entrevistado por PlantaDoce es más optimista respecto a la colaboración entre compañías y start ups. Masfurroll opina que “se están abriendo cada vez más puentes de colaboración entre la asistencia sanitaria y el trabajo de una gran cantidad de pequeños emprendedores y desarrolladores que han apostado por la dinamización de procesos, la creatividad en la gestión del servicio y en la generación de valor añadido para el sector”. Por este motivo, cree que la colaboración es cada vez mayor y, seguramente, **esta será también una tendencia que se mantendrá a lo largo del tiempo.**

Alves se muestra como el más optimista respecto esta colaboración y pone como ejemplo el caso de Doctolib en Francia. Esta compañía ofrece un servicio para reservar consultas tanto presenciales como en línea, con profesionales sanitarios y está ahora colaborando con su gobierno para ayudar en la organización y planificación de la vacunación contra el Covid-19. Alves explica que en España “esto todavía no es así, pero **hay un firme optimismo que dicha conexión va a ocurrir pronto y las farmacias van a tener mucho que decir**”.

PlantaDoce.

En cambio, Orriols pone el foco en los **procesos burocráticos** del sistema de salud y los considera el principal enemigo de las start ups y su supervivencia en la innovación en salud. Menéndez responde de forma entusiasta y cree que “la colaboración entre corporaciones y start ups es fundamental y hay una relación win-win entre ambas partes”.

Por un lado, Menéndez cree que las grandes compañías incorporan soluciones concretas de forma más rápida. Por otro lado, las start ups se benefician de adaptar e implementar sus soluciones en entornos reales, conociendo las necesidades y experiencias concretas tanto de los profesionales sanitarios como de los pacientes. Berra pone el foco en las colaboraciones, adquisiciones y fusiones “entre start ups y pequeñas compañías y grandes players gracias a la digitalización; pero la colaboración con las administraciones no se ha visto favorecida por ello”.

¿Los grandes con o contra los pequeños?

Otro dilema que se abre analizando estos contextos es si puede existir la colaboración en el medio-largo plazo entre start ups o pequeñas compañías con los grandes, como Amazon o Apple, o si por el contrario son estos últimos los que vencerán en esta revolución digital sanitaria.

Diversos expertos consultados por PlantaDoce **apuntan a un futuro dominado por la colaboración entre start ups y las grandes compañías**. Masfurroll opina que probablemente evolucionaremos hacia un equilibrio entre las dos opciones; y cree en la alta complementariedad del tejido empresarial de pymes y las grandes corporaciones empresariales.

En la misma línea se muestra Fuertes, que es optimista respecto a la colaboración entre start ups y grandes empresas. Fuertes apuesta por “**un equilibrio entre estas dos opciones**”. Del Barrio sigue la misma línea y deja claro que “las grandes tecnológicas están liderando esta transición en cuanto a la inversión de grandes cantidades de dinero y esperan recuperarlas”.

“Lo más probable es que sean las grandes empresas las que dominen una gran parte del mercado de la salud digital”

Otros se muestran más escépticos respecto este tema. Llordachs opina que si no se quiere que la sanidad quede en manos de las multinacionales americanas “debería impulsarse una mayor colaboración institucional con los innovadores nacionales”. Otro ejemplo es Berra, que se muestra dudoso respecto al futuro, pero opina que las start ups jugarán “un papel relevante”.

PlantaDoce.

Cuesta huye de plantear la pregunta en términos de vencedores y vencidos. Para él, lo más probable es que **“sean las grandes empresas las que dominen una gran parte del mercado de la salud digital, si no existe un regulador no se lo impide”**.

López, director corporativo de HM Hospitales, en cambio, pone el foco en las importantes necesidades de recursos que tienen las grandes compañías, siendo estas quienes se encuentran ahora mismo mejor posicionados en el mercado de la salud. El directivo se inclina por creer que estas grandes corporaciones “ya sean bigtech, insurtech o mediatech están llamadas a liderar junto con provisión sanitaria y los profesionales médicos, esta disrupción de conocimiento y tecnología”.

“Se deben identificar las necesidades que tiene el mercado y diseñar servicios que se ajusten a estas nuevas demandas”

Menéndez es mucho más tajante en este sentido y cree que “Amazon y Apple llegarán hasta donde quieran llegar”. Escribano sigue la misma línea que López y pone sobre la mesa que, a pesar de que las nuevas compañías aportan dinamismo y una calidad en la experiencia de cliente realmente notoria, se cuenta con una experiencia que en el caso de las start ups carecen.

Si bien la consejera de transformación digital del Grupo Ribera cree que en Europa la regulación es más estricta, en EEUU “ya se están viendo algunas iniciativas en salud por parte de grandes tecnológicas que hace años ni nos habíamos imaginado”. Más que “luchar contra el gigante” añade, “se deben identificar las necesidades que tiene el mercado y diseñar servicios que se ajusten a estas nuevas demandas”.

Estos aspectos tratados configuran un nuevo mapa en que todos los agentes implicados deberán tener en cuenta los diferentes contextos existentes para diseñar sus estrategias de futuro. Esta revolución tecnológica obligará a tomar nuevas medidas para garantizar la confidencialidad de los datos, adquirir nuevas costumbres y trazar estrategias para mantener la viabilidad del sistema, ajustando esta a un marco legal que quizás se verá modificado en los próximos años. Son los **principales retos a los que se tendrá que enfrentar este sector en un contexto de pandemia y postpandemia**, elementos claves para revolucionar la industria de la salud digital.