

Salud planetaria y datos

La apuesta española por una medicina que mira más allá del hospital

Por **Álvaro Hidalgo Vega**, Catedrático de Economía Aplicada. Presidente de la Fundación Weber

El martes 26 de mayo, el Consejo de Ministros aprobó el Real Decreto de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS), una norma que el sistema sanitario español llevaba décadas necesitando. Por primera vez se establece en España un marco completo, transparente y coordinado para analizar medicamentos, productos sanitarios, pruebas diagnósticas, terapias digitales y procedimientos clínicos. Pero lo más significativo no es que ordene lo que hasta ahora era fragmentado. Es lo que exige demostrar.

Las evaluaciones analizarán no solo la eficacia y seguridad de las tecnologías, sino también su impacto económico, social, ético, organizativo y ambiental. Esta ampliación supone una ruptura con el modelo anterior. El valor de una intervención no se agota en el resultado clínico: se extiende al trabajo que el paciente mantiene o pierde, a la carga que recae en su familia, al gasto que asume de su bolsillo, al impacto ambiental del ciclo de vida del medicamento, a las desigualdades territoriales que determinan quién se beneficia y quién no.

La salud no empieza en el hospital

La resistencia antimicrobiana que colapsa una UCI tiene su origen, en buena parte, en el uso masivo de antibióticos en ganadería intensiva que llega a los ríos y vuelve a la población a través del agua y los alimentos. La obesidad que genera múltiples comorbilidades acumula un componente ambiental documentado: los denominados obesógenos —PFAS, ftalatos, bisfenol A, pesticidas organoclorados— alteran el eje metabólico con independencia de la dieta o el ejercicio. Y el deterioro cognitivo tiene cofactores ambientales cada vez más documentados: metales pesados en el agua, pesticidas, contaminantes atmosféricos. Esto es la salud planetaria, no como concepto académico sino como realidad clínica y de gestión. Y es exactamente lo que el nuevo Real Decreto establece que debe incorporarse en los procesos de evaluación.

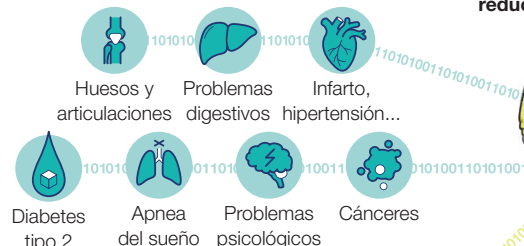
Para tomar decisiones en salud pública basadas en datos, tenemos la oportunidad de cruzar y analizar distintos catálogos, como los de ca-

Espacio de datos en salud

Transformamos datos dispersos en valor económico y social

Impacto en la salud

La obesidad afecta a la salud de los pacientes, de forma directa y con muchas enfermedades asociadas.



Alimentación

Se puede relacionar con información sobre hábitos de consumo, que influyen en la enfermedad.



Datos territoriales

Todos estos datos están desglosados por provincias, municipios y grupos demográficos.



Conclusiones detalladas

Con esta información puedes cuantificar los beneficios sanitarios, sociales y económicos que generará el tratamiento.

Inclusión en el sistema de salud

Un espacio de datos estructurado facilita el análisis para que las administraciones públicas puedan decidir lo mejor para los pacientes.

Gastos asociados

Las patologías consumen recursos y generan gastos que pueden cuantificarse al conectarlos con bases de datos especializadas.



Estilo de vida

Miles de datos sociológicos como renta, nivel cultural, edad, actividad física... ayudan a entender mejor una realidad compleja y conectada.



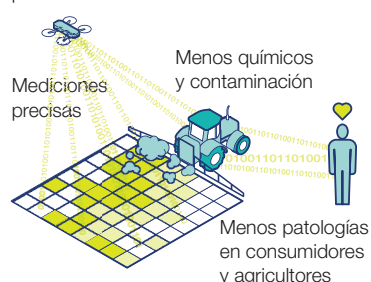
Datos estructurados

Para poder conectarlos, los datos deben convertirse a estándares internacionales (CIE, Snomed, OMOP...).

OTROS EJEMPLOS

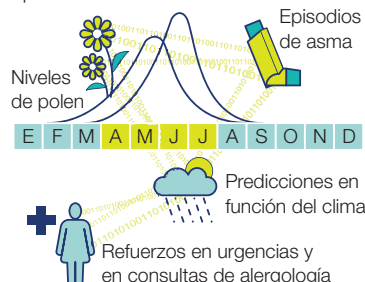
Transformación digital del campo

Puede medirse el beneficio sanitario del menor uso de fertilizantes, herbicidas y pesticidas.



Tratamiento de alergias

Las épocas de floración están cambiando. Con bases de datos podrían optimizarse recursos.



Cómo monetizar tu información

Si tienes bases de datos, en Weber te ayudamos a descubrir su verdadero valor.



los datos clínicos del entorno sanitario. Son mundos que en España han operado siempre de espaldas, y que el nuevo marco de evaluación ahora obliga a conectar.

HypathIA

HypathIA es un espacio de datos sectorial en el ámbito de la economía social y de los cuidados, promovido por Weber Economía y Salud y financiado con fondos de la Unión Europea a través del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia. Su objetivo es activar la economía del dato para generar evidencia que soporte las decisiones en salud pública. Conecta, bajo arquitectura federada y gobernanza legal sólida, datos clínicos del SNS con datos socioeconómicos, ambientales y de calidad de vida reportada por organizaciones de pacientes, sin que ningún dato salga del nodo de origen sin autorización explícita.

El Real Decreto de ETS incorpora también, por primera vez, la participación obligatoria de las organizaciones de pacientes en todo el proceso de evaluación —no como consulta final, sino desde el inicio— y reconoce explícitamente el impacto social de la enfermedad, incluido el que recae sobre los cuidadores. Es un avance cualitativo. Pero su eficacia dependerá de que los datos que alimenten esa evaluación sean completos: no solo los registros clínicos, sino los determinantes sociales, económicos y ambientales, y que hasta ahora ningún proceso de evaluación de tecnologías sanitarias ha incorporado de forma sistemática.

España tiene ahora el mandato normativo. Tiene las fuentes de datos. Tiene las infraestructuras tecnológicas para conectarlas. Lo que necesita es la voluntad de hacerlo con un propósito claro: entender el problema desde un enfoque global para poder transformar el sistema y hacerlo sostenible. No solo lo que ocurre dentro del hospital. Todo lo que lo precede y todo lo que lo determina.

Álvaro Hidalgo Vega es Catedrático de Economía Aplicada de la Universidad de Castilla-La Mancha y Presidente de la Fundación Weber.

uso de antibióticos en ganadería del MAPA o los datos de la innovación terapéutica que llega al sistema: todos existen. Pero ninguno habla con