

SEGURIDAD LOS DESARROLLADORES DE 'CLOUD COMPUTING' CONTROLAN BIEN SUS DATOS

La nube es, cuando menos, más fiable que los carritos de HC

→ Todo lo nuevo genera normalmente resistencias al cambio, más aún cuando se trata de poner información sensible en un lugar donde no se pue-

de ver, tocar... ni traspapelar o arder. Los nuevos sistemas de computación en nube ofrecen cada vez más garantías de su seguridad.

■ Rosalía Sierra Pamplona

La información personal que maneja un sistema sanitario es la más sensible que existe, por lo que necesita el más alto grado de protección. Ello levantó en su momento las dudas sobre la seguridad que ofrece la informatización, el uso de servidores propios, la externalización de estos servicios, la centralización de los servidores... La intangibilidad de los datos informáticos crea recelos y resistencias al cambio y, por si eso fuera poco, ahora llega pisando fuerte la reina de lo intangible: la nube. Como ha dicho Albert Arnó, director general de Onmedic Networks, durante el IX Foro sobre Protección de Datos en Salud (ver *DM de ayer*), organizado en Pamplona por la Sociedad Española de Informática de la Salud (SEIS), "el *cloud computing* llega para quedarse, así que hay que adoptar una nueva forma de



El problema de adoptar una actitud paternalista es que el usuario puede optar por recurrir a aplicaciones abiertas e incontrolables

trabajar. Seguimos haciendo las cosas como antes, y ese modelo ya no se aguenta".

Máxime cuando, fuera del sector sanitario, todo ha cambiado: "Utilizar en ese ámbito las herramientas de *cloud computing* debería ser tan sencillo como lo es utilizarlas en nuestra vida diaria", dice Miguel Ángel Má-

ñez, director económico del Departamento de Salud de Sagunto, en Valencia.

Conciencia de seguridad

Claro que no es lo mismo poner en la nube las fotos de las vacaciones que los datos sanitarios... ¿O sí? "Ahora mismo son más seguros los buenos sistemas de *cloud*

computing, porque tienen una alta conciencia de la seguridad. Da más confianza *Gmail* que el sistema de información interno de un hospital", sostiene Arnó.

Más aún si los comparamos con lo que había antes: "Nunca se hizo una guía de seguridad para el manejo del fax o de los carritos de historias clínicas. Ahora sí hay guías que protocolizan la seguridad de los sistemas informáticos. A las cosas nuevas les exigimos todos los requisitos del mundo mientras que respetamos las viejas porque siempre se ha hecho así, cuando está demostrado que uno de los grandes peligros para la seguridad de la información son las charlas en los ascensores", señala Máñez.

Además, a su juicio, no se le pueden poner puertas al campo: "Una actitud demasiado paternalista puede generar un efecto rebote; si no desarrollamos una red especializada que los usuarios demandan, se acabarán yendo a *Facebook*".

Coincide con esta apreciación Arnó, que opina que "si acotamos demasiado lo que le permitimos hacer al usuario acabará buscando recursos externos que no podemos controlar de ninguna manera. Debemos ofrecer lo que se necesita".

De todos modos, en este ámbito no es preciso optar por el blanco o por el negro, "no hace falta subirlo todo a la nube o negarse en redondo a hacerlo; lo que debemos hacer es valorar qué tipo de datos manejamos y qué requerimientos de seguridad tiene cada uno", defiende Nathaly Rey, directora general de ISMS Fórum.

En su opinión, la seguridad es una cuestión que no depende tanto del lugar donde estén alojados los datos como de la conciencia de protección que tenga la organización que los maneja: "Habría mayor riesgo donde no exista un control adecuado, estén los datos en papel, en *off-line* o en la nube. Si el sistema de protección interno no es correcto, con un buen control de accesos, el sistema no será seguro, se aloje donde se aloje".

ESPECIALIZACIÓN DIRIGIDO POR CAVADAS

Valencia pone en marcha un centro de traumatismos de alta energía en Manises

■ Enrique Mezquita Valencia

La Consejería de Sanidad de la Comunidad Valenciana presentó ayer el Centro de Traumatismos de Alta Energía que se inaugura en el Hospital de Manises, en Valencia. Esta nueva unidad, coordinada por el cirujano Pedro Cavadas - un referente internacional en reimplantes y reconstrucciones de alta complejidad -, se basa en el concepto de los *trauma center* estadounidenses, donde se brinda una intervención y asistencia inmediata, especializada, multidisciplinar y con alta complejidad técnica a pacientes politraumatizados y con lesiones complejas severas, fundamentalmente en extremidades.

Para su puesta en marcha ha sido necesaria la coordinación entre el Centro de Información y Coordinación de Urgencias y el equipo multidisciplinar del Hospital de Manises, liderado por el equipo de Cirugía Reconstructiva de Cavadas y constituido también por los servicios de Urgencias, Neurocirugía, Cirugía Torácica, Cirugía General, Radiología, Anestesiología y Medicina In-

tensiva. El centro atenderá a pacientes politraumatizados con afección de daño en varias zonas o con sospecha de daño múltiple, estando especialmente preparado para abordar a aquéllos con traumatismos de alta energía -de mayor complejidad, fundamentalmente cuando se trata de lesiones complejas severas en extremidades, y causados por accidentes, precipitados o grandes amputaciones-. Además, estos pacientes serán abordados siguiendo un protocolo y guías de actuación comunes.

Cavadas destacó que "el manejo coordinado de estos pacientes genera mejores resultados, en mucho menos tiempo y con un menor coste para la sociedad", un aspecto también muy importante en el contexto económico actual. Por su parte, el consejero de Sanidad valenciano, Luis Rosado, resaltó la necesidad e importancia de aprovechar los recursos disponibles para poner en marcha el servicio; en este caso, uno de los mayores especialistas mundiales en este campo y un hospital de titularidad pública.

CONFIDENCIALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE, CONCEPTOS ASUMIDOS

Para implicar al médico en la protección de datos, nada como hablar su idioma

■ R. S. Pamplona

Suele situarse la falta de una cultura de la seguridad de la información como uno de los mayores problemas de la protección de datos en el ámbito sanitario, porque los profesionales lo perciben como un concepto ajeno a su quehacer diario. Nada más lejos de la realidad: proteger la información es parte de la tarea del médico, siempre que se enfoque en unos términos que le resulten familiares. Por ejemplo, "la confidencialidad, algo que está completamente asumido. Ahora es momento de preocuparse por la integridad de la información, que de fallar puede derivar en un problema de seguridad del paciente si provoca un error en el diagnóstico o el tratamiento", explica Manuel Gimbert, responsable de Seguridad de la Información del Hospital Reina Sofía, de Córdoba.

Aunque no todo depende del médico, claro. De hecho,

poco podrá hacer éste por su cuenta: "Es preciso contar con políticas de seguridad de la información reguladas desde la alta dirección", ha dicho Juan Miguel Signes, responsable de Seguridad de la Información de la Agencia Valenciana de Salud. Y cuanto más alta, mejor. Por ello, la Generalitat ha decidido adoptar una política de seguridad de la información que, "en principio iba a ser sólo para sanidad, pero hemos logrado que se extienda a todos los ámbitos".

Cuando se apruebe esta política llegará el momento "del reparto de tareas en la Agencia Valenciana de Salud". Y de ahí, vuelta al médico: "Las normas no sirven de nada si no convencemos de su importancia a los encargados de aplicarlas", sentencia Signes. El problema es que, a su juicio, "el grado de colaboración de los centros está por debajo de lo deseable, porque muchos aún creen que son autónomos,

que tienen problemas que sólo les afectan a ellos y que deben resolver por su cuenta, cuando la realidad es que la mayoría de los conflictos son comunes y no debemos reinventar la rueda una y otra vez".

Además, la aplicación de las normas no es unidireccional. Para que sea efectiva es preciso que exista *feedback*, es decir, "debemos conocer cuál es el uso real y diario de los sistemas de información, algo que no siempre ocurre", reconoce José Manuel Laperal, responsable de Seguridad e Innovación de la Dirección General de Sistemas de Información Sanitaria del Servicio Madrileño de Salud.

Por ello, esta unidad, que nació "como un ente reactivo" ante posibles problemas de seguridad, está adoptando un enfoque más focalizado en "el conocimiento de las normas y su uso real para tomar una posición más preventiva".

EMPRESAS

Linde compra la terapia domiciliar de Air Products

■ Redacción

La compañía Linde Group ha comprado la división de terapias domiciliarias de Air Products (en España Carbueros Médica) para Europa continental por 590 millones de euros. La operación, aprobada por la Comisión Europea, incluye el negocio de terapias domiciliarias en Bélgica, Francia, Alemania, Portugal y España, que atiende más de 250.000 pacientes y en el que trabajan unos 850 empleados. Linde Healthcare refuerza así su posición y se convierte en uno de los principales proveedores europeos de terapias domiciliarias, con ventas estimadas de unos 390 millones de euros en Europa.

Bo Dyrvold, director de Linde Healthcare para Europa Continental y Norte, ha señalado que todos los

pacientes que reciben servicios de terapias domiciliarias de Linde Healthcare o Air Products continuarán siendo atendidos igual que antes, y todos los servicios, citas y puntos de contacto se mantendrán sin cambios durante un periodo de transición.

Para el director general de Linde en Iberia, Christoph Stein, la adquisición revela el "compromiso de Linde en la ejecución de la estrategia de crecimiento de la compañía en *healthcare*, uno de los pilares del grupo, y reafirma el desarrollo de los negocios de Linde en España y Portugal". Casi el 65 por ciento de los pacientes que pasa a atender Linde están en España. Con esta fusión Linde dará servicio a cerca de 180.000 pacientes con un equipo especializado de unas 240 personas.