

## El aterrizaje de la IA en la sanidad pública: opaco, desigual y con escasa supervisión

Todas las comunidades autónomas reconocen haber desarrollado algoritmos y sistemas de IA en los servicios de salud, pero la mayoría no da suficiente información para evaluar su despliegue.

ÁNGELA BERNARDO, MARÍA ÁLVAREZ DEL VAYO, ADRIÁN MAQUEDA, CARMEN TORRECILLAS y TER GARCÍA

6 noviembre 2025

Esta pieza forma parte de nuestra serie sobre

“La Estrategia de Salud Digital del Sistema Nacional de Salud, que se lanzó en el 2021, está dotada con más de 1.000 millones de euros en planes colaborativos entre el Ministerio de Sanidad y las comunidades autónomas y ha sentado las bases para introducir tecnologías avanzadas de manera coordinada y de manera cohesionada, que creo que es muy importante”. Con estas palabras inauguraba **Mónica García**, ministra de Sanidad, el I Foro de Inteligencia Artificial para el Sistema de Salud, celebrado a mediados de septiembre. Sin embargo, sus buenos deseos chocan con la realidad que viven a diario los profesionales del **Sistema Nacional de Salud** consultados por Civio.

**“Básicamente, esto es una guerra: cada uno compra el software que quiere, el que puede o el que necesita”**

**Antonio López Rueda, portavoz de la Sociedad Española de Radiología Médica (SERAM) y radiólogo del Hospital Universitario de Bellvitge**

Aunque cada vez es mayor el número de algoritmos y sistemas de inteligencia artificial que se incorporan en la sanidad pública, su implementación está marcada por una enorme disparidad. “Hay diversidad por todo tipo, por comunidad autónoma, por hospitales, por campos, por todo. Básicamente, esto es una guerra: cada uno compra el software que quiere, el que puede o el que necesita”, dice **Antonio López Rueda**, portavoz de la Sociedad Española de Radiología Médica (SERAM) y radiólogo del Hospital Universitario de Bellvitge. Para **Nuria Ribelles Entrena**, portavoz de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) y oncóloga del Hospital Universitario Virgen de la Victoria de Málaga, existe “cero” coordinación para compartir o reutilizar tecnología: “Cada comunidad va por libre”.

### Una integración poco transparente y desigual

En líneas generales, la incorporación de la **IA en el Sistema Nacional de Salud** se está haciendo de forma bastante opaca. “Los ciudadanos deberíamos tener el derecho de saber qué sistemas se están integrando, cómo fueron entrenados, qué datos de entrenamiento utilizaron, cómo se han comprado o si fue algo que está desarrollando la propia administración pública”, dice la jurista **Anabel K. Arias**, portavoz de la Federación de Consumidores y Usuarios (CECU). Sin embargo, solo dos comunidades autónomas, País Vasco y Generalitat Valenciana, cuentan con un **registro público de algoritmos**, incluyendo los que se aplican en salud. En opinión de Arias, la **transparencia algorítmica** “es relevante para poder hacer un control sobre lo que se está implementando en general en España y en la sanidad pública”.

Entre 2024 y 2025, Civio ha realizado, a través de la **Ley de Transparencia**, una veintena de solicitudes de acceso a la información pública a las consejerías autonómicas con competencias en sanidad o digitalización y al Ministerio de Sanidad. Dada la situación cambiante de la IA, intentamos además actualizar la información directamente con los gabinetes de prensa de cada departamento. Nuestra investigación arroja una **situación tremadamente desigual**: mientras la Comunidad de Madrid se acerca al centenar de proyectos basados en IA, con cada hospital actuando por cuenta propia; otras regiones, como Asturias, Galicia o la Comunidad Valenciana, han integrado un menor número de aplicaciones, en su mayoría centradas en el diagnóstico. Cataluña, por su parte, solo ha dado información parcial, amparándose en el **secreto empresarial** y en la protección de la **propiedad intelectual e industrial**.