

**INCLU
SIONE DI
DIGITAL**

Investigación, estrategias y respuestas desde la acción, la educación y las políticas públicas.

Manuel Hernández-Pedreño
(coordinación)



**INCLUSIÓN DIGITAL: INVESTIGACIÓN, ESTRATEGIAS Y RESPUESTAS
DESDE LA ACCIÓN, LA EDUCACIÓN Y LAS POLÍTICAS PÚBLICAS**

MANUEL HERNÁNDEZ PEDREÑO (COORDINADOR)

2025

Este libro ha sido sometido a evaluación por parte de nuestro Consejo Editorial
Para mayor información, véase www.dykinson.com/quienes_somos



Este libro se encuentra registrado bajo licencia Creative Commons.
Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0)
Para más información, consulte la web:
<https://creativecommons.org/share-your-work/cclicenses/>

© Copyright by
Los autores
Madrid, 2025

Editorial DYKINSON, S.L. Meléndez Valdés, 61 - 28015 Madrid
Teléfono (+34) 91 544 28 46 - (+34) 91 544 28 69
e-mail: info@dykinson.com
<http://www.dykinson.es>
<http://www.dykinson.com>

ISBN: 979-13-7006-748-9
DOI: <https://doi.org/10.14679/4509>

Preimpresión por:
Besing Servicios Gráficos S.L.
e-mail: besingsg@gmail.com

CAPÍTULO H7. INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN LA SANIDAD EUROPEA: PERCEPCIONES DE RIESGO Y DESAFÍOS REGULATORIOS

JUAN SEBASTIÁN FERNÁNDEZ PRADOS

Universidad de Almería

RAQUEL LATORRE MARTÍNEZ

Universidad de Almería

MAGDALENA CORREA BLÁZQUEZ

Universidad de Almería

M^a TERESA MARTÍN PALOMO

Universidad de Almería

JOSE M^a MUÑOZ TERRÓN

Universidad de Almería

1. INTRODUCCIÓN: PRESENTACIÓN Y OBJETIVOS

La integración de la inteligencia artificial (IA) en los sistemas sanitarios europeos se promueve activamente por su potencial para transformar la práctica clínica, optimizar recursos y mejorar la precisión diagnóstica (Comisión Europea, 2024; Vo et al., 2023). Sin embargo, esta incorporación tecnológica suscita dilemas éticos, organizativos y sociales. Mientras los defensores enfatizan diagnósticos más rápidos y medicina personalizada, existen preocupaciones sobre sesgos algorítmicos, despersonalización de la atención y falta de transparencia en el manejo de datos sensibles (Benjamin, 2019; Hallowell et al., 2022). Desde la perspectiva de la sociedad del riesgo (Beck, 1992), la innovación tecnológica genera beneficios, pero también nuevas vulnerabilidades. Datos recientes del Eurobarómetro Especial 551 reflejan esta tensión: un 79.2% reconoce el valor de la IA en diagnóstico, pero un 63% expresa preocupación por la privacidad de los datos, señalando la necesidad de salvaguardas regulatorias.

Este estudio se sitúa en la intersección de la transformación digital, los estudios de riesgo y el análisis de sistemas sanitarios, considerando marcos regulatorios emergentes como el Reglamento sobre el Espacio Europeo de Datos Sanitarios y la Ley de Inteligencia Artificial (Reglamento (UE) 2024/1689; Reglamento (UE) 2025/327). El objetivo es investigar las percepciones de los ciu-

dadanos europeos sobre la integración de la IA en la sanidad, examinando cómo estas se relacionan con las demandas sociales de una supervisión pública adecuada. Específicamente, se abordan: 1) las variaciones en la percepción de la importancia de la IA según factores demográficos, digitales y contextuales; 2) la relación entre la demanda de regulación y la confianza institucional; y 3) las implicaciones políticas de los marcos regulatorios de la UE para mitigar riesgos y abordar inequidades, basándose en datos recientes (Comisión Europea, 2024).

2. PLANTEAMIENTO TEÓRICO-METODOLÓGICO

Adoptamos una perspectiva sociológica que entiende la IA no como una innovación aislada, sino como un fenómeno sociotécnico que reconfigura relaciones de poder y percepciones públicas (Benjamin, 2019). Basándonos en la teoría de la sociedad del riesgo, analizamos cómo la IA introduce beneficios y nuevas incertidumbres en sanidad, ligadas a la dependencia algorítmica y posibles sesgos (Beck, 1992; Benjamin, 2019; Hallowell et al., 2022). Consideramos también los imaginarios sociotécnicos que moldean la aceptación o rechazo de la IA, oscilando entre el entusiasmo tecnológico y los temores sobre la autonomía humana (Jasanoff & Kim, 2015).

Este estudio utiliza datos del Eurobarómetro Especial 551: La Década Digital (Comisión Europea, 2024), realizado entre marzo y abril de 2024 con una muestra representativa de 26.346 ciudadanos mayores de 15 años en los 27 Estados miembros de la UE (Comisión Europea, 2024). Se seleccionaron tres variables clave procedentes de este Eurobarómetro: 1) Importancia proyectada de las tecnologías digitales (incluida IA) para los servicios sanitarios en 2030; 2) Apoyo a la regulación pública para asegurar que la IA respete los derechos y valores fundamentales; 3) Evaluación de la efectividad actual de la protección de los derechos y principios digitales en la sanidad nacional. Las respuestas fueron recodificadas a una métrica 0-10 para facilitar la comparación. La estrategia analítica incluyó estadísticas descriptivas para examinar patrones nacionales y sociodemográficos, y análisis de correlación (Pearson)

para evaluar la asociación entre la percepción de importancia de la IA y la demanda de regulación pública.

3. RESULTADOS: PRINCIPALES APORTACIONES, RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Los resultados revelan una visión mayoritariamente optimista sobre el papel de la IA en la sanidad europea, aunque coexistiendo con una notable demanda de supervisión pública y salvaguardas éticas. Se observan diferencias significativas entre países: aquellos con infraestructuras digitales robustas (ej. Dinamarca, Países Bajos) tienden a mostrar mayor percepción de la importancia futura de la IA y, simultáneamente, una mayor demanda de marcos regulatorios fuertes, reflejando posiblemente un mayor nivel de madurez digital (Laitsou et al., 2024). En contraste, Estados miembros con menor desarrollo digital (ej. Rumanía, Portugal) registran menor optimismo y demandas de supervisión más débiles, según los datos analizados.

El análisis sociodemográfico muestra gradientes claros basados en los datos del Eurobarómetro (Comisión Europea, 2024): los encuestados más jóvenes (menores de 40), con mayor nivel educativo y usuarios frecuentes de internet asignan consistentemente mayor importancia a la IA, apoyan más la regulación gubernamental y evalúan más positivamente el desempeño digital nacional. Estos grupos, a menudo más familiarizados con entornos digitales, parecen combinar el entusiasmo por la innovación con una conciencia crítica de los riesgos (Laitsou et al., 2024; Vo et al., 2023). Por el contrario, personas mayores, con menor nivel educativo o residentes en zonas rurales tienden a mostrar más escepticismo o indiferencia, junto a demandas más moderadas de protección (Hallowell et al., 2022).

Se confirma una correlación positiva y significativa ($r = 0.323$, $p < 0.001$) entre la percepción de la importancia de la IA en sanidad y la demanda de regulación pública a nivel individual, según nuestro análisis de los datos del Eurobarómetro. Esto sugiere que la apreciación de los beneficios de la IA a menudo va acompañada del reconocimiento de sus riesgos inherentes, lo que impulsa la búsqueda de una gobernanza diligente (Comisión Europea, 2024).

En conclusión, la integración de la IA en la sanidad europea presenta una dualidad de entusiasmo y cautela. Las percepciones están profundamente modeladas por factores sociotécnicos, incluyendo las infraestructuras digitales y la confianza institucional (Lait-sou et al., 2024). La existencia de una brecha digital, tanto entre países como dentro de ellos, subraya la necesidad crítica de incorporar la inclusividad en las políticas de IA. Hay que asegurar que la IA mejore la equidad sanitaria en lugar de exacerbar las desigualdades existentes requiere un equilibrio entre innovación y supervisión proactiva. La eficacia de marcos como la Ley de IA y el Espacio Europeo de Datos Sanitarios dependerá de la capacidad de los Estados miembros para implementar estrategias inclusivas que fomenten la alfabetización digital y la confianza, garantizando una gobernanza participativa y socialmente justa (Bradford, 2024).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Beck, U. (1992). *Risk society: Towards a new modernity*. Sage.
- Benjamin, R. (2019). *Race after technology: Abolitionist tools for the new Jim code*. Wiley.
- Bradford, A. (2024). The false choice between digital regulation and innovation. *Northwestern University Law Review*, 119(2), 377–449.
- Comisión Europea, Dirección General de Redes de Comunicación, Contenido y Tecnología. (2024). *Special Eurobarometer 551: The digital decade (Fieldwork: March 2024; Publication: July 2024)*. Publications Office of the European Union.
- Hallowell, N., Badger, S., Sauerbrei, A., Nellåker, C., & Kerasidou, A. (2022). 'I don't think people are ready to trust these algorithms at face value': Trust and the use of machine learning algorithms in the diagnosis of rare disease. *BMC Medical Ethics*, 23(1), Article 14. <https://doi.org/10.1186/s12910-022-00842-4>
- Jasanoff, S., & Kim, S. H. (2015). *Dreamscapes of modernity: Sociotechnical imaginaries and the fabrication of power*. University of Chicago Press.

- Laitsou, E., Katsianis, D., Xenakis, A., & Gerogiannis, V. C. (2024). Pacing the digital decade: Digital evolution and its impact on human well-being. *Telecommunications Policy*, 49(2025), 102868. <https://doi.org/10.1016/j.telpol.2024.102868>
- Parlamento Europeo, & Consejo de la Unión Europea. (2024). *Regulation (EU) 2024/1689 of the European Parliament and of the Council of 13 June 2024 laying down harmonised rules on artificial intelligence... (Artificial Intelligence Act)*. Official Journal of the European Union, L 2024/1689, 12 July 2024.
- Parlamento Europeo, & Consejo de la Unión Europea. (2025). *Regulation (EU) 2025/327 of the European Parliament and of the Council of 11 February 2025 on the European Health Data Space....* Official Journal of the European Union, L 2025/327, 5 March 2025.
- Vo, V., Chen, G., Aquino, Y. S. J., Carter, S. M., Do, Q. N., & Woode, M. E. (2023). Multi-stakeholder preferences for the use of artificial intelligence in healthcare: A systematic review and thematic analysis. *Social Science & Medicine*, 338, 116357. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2023.116357>