

¡Sólo se trata de ceros y unos!... ¿O no?

Andrea Cortinois¹

¹ *Director del Departamento de Multiculturalismo y Salud en el Centro para la Innovación global en e-Salud. Universidad de Toronto, Canadá.*

El principal problema en la mayor parte del mundo es la pobreza. Los países con un Producto Interior Bruto per capita por debajo de los 1000,- \$USA, definidos por el Banco Mundial¹ como países de ingresos bajos, experimentan problemas complejos y multifacéticos que impactan en toda la sociedad.

La pobreza también impacta, tanto de forma directa como indirecta y a través de miles de diferentes mecanismos, en la situación de la salud de la población en general. Los limitados recursos impiden que los estados logren coleccionar los ingresos necesarios para financiar el sector de la atención sanitaria. Los ministerios responsables de la salud carecen de organización y de los fondos para estructurar y gestionar el sistema eficientemente. Las funciones de legislar a menudo son limitadas y su implementación problemática. La atención sanitaria se suministra de forma muy fragmentaria por las organizaciones públicas, privadas y voluntarias, dependiendo del poder

adquisitivo de los diferentes estratos de la población. Ofrecer a los recursos humanos una formación adecuada y una educación continuada es, a menudo, imposible. Los médicos y enfermeras tienden a desplazarse de las áreas rurales a los centros urbanos y del sector público hacia el privado. Muchos de los mejores profesionales de la salud son "furtivos" y se desplazan a trabajar a países donde los ingresos son elevados. Los servicios sanitarios, en áreas rurales particularmente, son escasos y de baja calidad. Los equipos y drogas son o insuficientes o están completamente ausentes.

Los problemas, por desgracia, no paran aquí. Décadas de investigación han demostrado que el estatus sanitario de una población depende sólo en una pequeña parte de la disponibilidad y calidad de los servicios sanitarios. Los factores más importantes que influyen en la salud son, de hecho, los llamados determinantes sociales de la salud, es decir, las condiciones económicas y sociales que moldean la vida de la gente y

determinan su salud: ingresos y estatus social, género, etnicidad, educación; las condiciones de empleo y trabajo; y redes de apoyo social, entre muchas más. Tal como concluyó recientemente la Comisión de la Organización Mundial de la Salud en cuanto a los Determinantes Sociales sobre la Salud, las diferencias en la expectativa de vida entre y dentro de los países se están incrementando constantemente y las personas que viven en países de ingresos bajos experimentan desigualdades en salud, desigualdades en salud evitables, que surgen por las circunstancias en las que nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, y los sistemas disponibles para tratar la enfermedad. Estas condiciones son, de nuevo, moldeadas por las fuerzas políticas, sociales y económicas².

Incluso si existen excepciones y algún país relativamente pobre de hecho proporciona sistemas de atención sanitarios altamente eficientes y justos, así como políticas enfocadas a los determinantes sociales de la salud, los problemas enumerados arriba son comunes a la mayoría de los países de ingresos bajos. ¿Pero, si estos son los problemas, cómo puede eSalud, definida como la aplicación de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) aplicada a la atención sanitaria, empezar a representar una mínima diferencia? Al fin y al cabo, tal como ha dicho Richard Heeks del Instituto para Políticas y Gestión del Desarrollo de la Universidad de Manchester, la única revolución que las TICs producen es que gestionan

información en formato digital, es decir, en 'unos y ceros'. Nada más³. Aunque muy próximo a una tautología, esta proposición es casi una 'revelación' ya que nos ayuda a reinterpretar el rol que las TICs pueden jugar en términos realistas. Las TICs no son cualitativamente diferentes de otras tecnologías de la información que hemos encontrado a lo largo de la historia. Antes de ellas, usábamos y por supuesto todavía usamos: las tecnologías 'orgánicas' –nuestro cerebro y la palabra hablada; la escritura; y las tecnologías análogas intermedias tales como la radio, televisión y el teléfono.

Esta perspectiva nos lleva como mínimo a dos conclusiones. Primero, reduce nuestras expectativas con respecto al impacto actual que las TIC y la e-Salud pueden lograr. No pueden resolver problemas pre-existentes que no son de naturaleza tecnológica, tales como, de entre muchos otros ejemplos: un diagnóstico situacional erróneo, la baja calidad de la información disponible, las tomas de decisiones influenciadas más por circunstancias culturales y consideraciones políticas que por la evidencia, o la ausencia de objetivos claros. Segundo, se sugiere que, en el contexto de los países de ingresos bajos, las TICs no siempre son las tecnologías más apropiadas. A veces, aprender a usar adecuadamente las tecnologías intermedias, tales como escribir o usar el teléfono, puede ser mucho más eficiente en cuanto a costes.

Sin embargo, las TICs aplicadas a la salud pueden ofrecer oportunidades. Enormes oportunidades que tenemos que aprender a usar con creatividad y espíritu visionario, porque desplazarse de las tecnologías intermedias hacia las TICs es igual que pasar de ir en bicicleta a pilotar una nave espacial. La eSalud ofrece la oportunidad de hacer mucho, mucho más que simplemente imitar lo que hemos hecho en el pasado sin ellas. Tenemos que aprender a pensar en explorar nuestra galaxia en vez de nuestro barrio.

Las formas en las que se aprovechan las oportunidades y se convierten en ventajas, sin embargo, se ven influenciadas por factores políticos, culturales, socio-económicos e institucionales, tanto locales como internacionales. Estos factores no son de naturaleza tecnológica y si no somos capaces de eliminar o al menos minimizar sus efectos, la eSalud tan sólo nos ayudará a hacer más de lo mismo. La eSalud no hará desaparecer las desigualdades sanitarias de la misma forma que las TICs no podrán eliminar el abismo digital. Mientras algunos autores sugieren que las TICs van a incrementar radicalmente las oportunidades para los pobres y apoyará el desarrollo económico de los países de ingresos bajos, otros reconocen el riesgo de que las TICs podrían, de hecho, ampliar el abismo entre los que tienen y los que no tienen, porque aquellos que a los que más podría beneficiar el uso de las TICs son aquellos que menos acceso tienen a

ellas. El abismo digital es tan sólo otro nombre para desigualdad social. Es un síntoma, no el problema.

Entonces, ¿cómo puede la e-Salud ayudar en países de ingresos bajos? La Organización Mundial de la Salud define e-Salud como "el gasto eficiente en y uso seguro de las TICs en apoyo de la salud y las áreas relacionadas con la salud, incluyendo los servicios sanitarios, la supervisión de la salud, la literatura de salud y educación, conocimiento e investigación en salud".⁴ Esta definición tiene la ventaja de empujar los límites de la eSalud mucho más allá de los límites del uso clínico o médico. La eSalud no trata tan sólo la cuestión de las fichas médicas o las aplicaciones de telemedicina. Por el contrario –al vencer el reto representado por los límites geográficos, culturales y disciplinarios– puede convertirse en una herramienta poderosa para: apoyar las intervenciones de la salud pública, la promoción y educación de la salud y formar a profesionales de la atención sanitaria y proporcionar oportunidades de educación continua; apoyar a redes de pacientes, profesionales e investigadores; facilitar la investigación y el proceso de traducir conocimientos en políticas y prácticas; y abordar, de múltiples maneras, el determinante social de la salud. Los ejemplos podrían llenar páginas.

Hay una aportación final que la e-Salud puede ofrecer a todos los países, sean de ingresos bajos

o no. Es un cambio de actitud potencialmente revolucionario, un cambio cultural global. Todavía seguimos usando conceptos del siglo XIX para describir el mundo a nuestro alrededor. Todavía distinguimos entre 'aquí' (el Norte del Mundo, el mundo desarrollado, o 'nosotros') y 'allí' (el Sur Global, los países en desarrollo, o 'ellos'). Vamos allí para ayudarles con sus problemas. Sin embargo, tal como sugiere el Dr. Gunther Eysenbach, editor de "Revista Médica de Investigación en Internet", el término e-Salud 'en un sentido amplio... caracteriza no sólo al desarrollo técnico, sino también un estado mental, una manera de pensar, una actitud y un compromiso para mejorar el pensamiento en red y global aplicándolo local, regional o mundialmente a la salud usando tecnologías de la información y comunicación.'⁵ ¿Qué mejor para simbolizar la creciente comprensión de que no existe un 'aquí' y 'allí', que 'aquí' y 'allí', son de hecho el mismo lugar, exactamente el mismo, un pequeño planeta que comparte un destino común?.

2. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud (2008) Informe Final - Cerrando el abismo en una generación: Igualdad sanitaria mediante la acción sobre los Determinantes Sociales de la Salud. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
3. Heeks, R. (2002) 'i-Development not e-Development: Special issue on ICTs and Development.' *Journal of International Development*; 14: 1-11.
4. Organización Mundial de la Salud (2005) 58ª Asamblea Mundial de la Salud. Novena Reunión Plenaria, Mayo 25. Comité A, séptimo informe. Documento Document WHA58.28. Ginebra: OMS.
5. Eysenbach, G. (2001) 'Qué es la eSalud?' *Journal of Medical Internet Research*; 3; 2: e20.

REFERENCIAS

1. El Banco Mundial; Datos & Estadísticas - Clasificación por País. DirecciónWeb: <http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/DATASTATISTICS/0,,contentMDK:20420458~menuPK:64133156~pagePK:64133150~piPK:64133175~theSitePK:239419,00.html>. Accessed on May 19, 2009.

Fundación
eSalud



RevistaeSalud.com es una publicación electrónica que intenta promover el uso de TICs (Tecnologías de la Información y las Comunicaciones) con el propósito de mejorar o mantener la salud de las personas, sin importar quiénes sean o dónde estén.

Edita: FESALUD – Fundación para la eSalud
Correo-e: edicion@revistaesalud.com
ISSN 1698-7969

Los textos publicados en esta revista, a menos que se indique lo contrario, están sujetos a una licencia de Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 2.5 de **Creative Commons**. Pueden copiarse, distribuirse y comunicarse públicamente, siempre que se citen el autor y la revista digital donde se publican, RevistaeSalud.com. No se permite su uso comercial ni la generación de obras derivadas. Puede consultarse la licencia completa en <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/deed.es>