

Este documento ha sido descargado de:
This document was downloaded from:



Nulan

**Portal *de* Promoción y Difusión
Pública *del* Conocimiento
Académico y Científico**

<http://nulan.mdp.edu.ar> :: @NulanFCEyS

+info <http://nulan.mdp.edu.ar/2648/>

USO DE RECURSOS DIGITALES EN ORGANIZACIONES ASOCIATIVAS DE SALUD

Autores: Alicia Inés Zanfrillo, Raúl Ernesto de Vega, Eleonora Louzao, Marina Gumy

Universidad: Facultad de Ciencias Económicas y Sociales de la Universidad Nacional de Mar del Plata, alicia@mdp.edu.ar

Modalidad: Trabajo de Investigación

Palabras clave: internet - salud – recursos – Tercer Sector

Resumen de la investigación

La presente investigación tiene como objetivo determinar para las organizaciones asociativas prestadoras de servicios de salud de la ciudad de Mar del Plata el uso que disponen para los recursos de internet. En la actualidad, estas entidades conforman un nutrido grupo que integra el sistema sanitario argentino y las cuales tienen el compromiso de asumir un rol activo en la promoción de la salud como objetivo de la nueva Agenda para el Desarrollo. Este compromiso tiene en el acceso a la información y al conocimiento un vehículo de importancia radical para su cumplimiento, el cual se ve afectado por las estrategias informativas en que basan su vinculación con sus grupos de interés.

El trabajo adopta una estrategia cuantitativa con una técnica de análisis de contenido sobre los website corporativos y recursos de internet que faciliten la comunicación entre las entidades y sus asociados a fin de determinar el uso que se realiza de dichos recursos. Los resultados exhiben un conjunto de entidades que mayoritariamente tiene presencia en la red y con una asimétrica adopción de herramientas que permiten la vinculación entre la entidad y sus usuarios, dejando la promoción de la salud asentada principalmente sobre prácticas informativas.

Fundamentación/ Hipótesis

La Agenda 2030 para el Desarrollo presentada por las Naciones Unidas en el año 2015 manifiesta entre sus objetivos un especial interés en garantizar el acceso a la información y al conocimiento, entendidos como instrumentos tanto para la sostenibilidad del quehacer de las organizaciones como para el empoderamiento de las personas, estableciendo políticas específicas para la promoción de la salud y el bienestar físico y mental (Naciones Unidas, 2015). Además del papel que se le reconoce a los países en su desarrollo económico y social, también se identifica el rol que desempeñan diversos integrantes del sector privado y la sociedad civil como

vehículos para la implementación de los objetivos y metas definidas en la nueva Agenda (Naciones Unidas, 2015). En este escenario, las organizaciones tienen un papel preponderante en su contribución a la equidad en el acceso a la información para garantizar una mejor calidad de vida de la población. En particular, aquellas vinculadas con las prestaciones de salud tienen un compromiso en el desarrollo de servicios de información y formación con sus usuarios.

Las organizaciones comprendidas en el ámbito sanitario encuentran un escenario complejo en el cumplimiento de estos propósitos, donde el amplio espectro de posibilidades que las tecnologías de la información y de la comunicación –TIC– en especial internet, proporcionan no solo a usuarios científicos y profesionales de la salud, sino al público en general, la posibilidad de acceder a información específica y a la interacción con entidades del sector (Rice y Katz, 2006). En la fijación de políticas que favorezcan la promoción de la salud a través del acceso a la información y el conocimiento, existen otros aspectos que influyen en el uso de recursos de internet y en la definición de servicios además de la creciente dotación tecnológica con conexión a internet (ITU, 2015), como el posicionamiento de herramientas para el desarrollo de procesos de interacción y construcción colectiva de conocimientos representados por el correo electrónico, chat y blog (Mayer, Leis y Sanz, 2009), el crecimiento exponencial del número de usuarios con un número mayor al promedio global para nuestro país y la consolidación de internet como principal fuente de información sanitaria (Eysenbach y Jadad, 2001; ITU, 2015).

Bajo estos aspectos, se define un concepto general anclado en el uso de las TIC para suministrar servicios de salud, conocido como *e-salud* y que se apoya en los pacientes, los profesionales y los ciudadanos. Las tecnologías brindan herramientas y aplicaciones a efectos de mejorar los servicios y facilitan el acceso a los sistemas de información para ofrecer una mejor atención, tales como la receta electrónica, la historia clínica compartida, aplicaciones de telemedicina y digitalización de imágenes (Román Viñas, 2010; Herrera y Gascón, 2012). En particular, los recursos que se utilizan en la relación entre las organizaciones y sus pacientes o entre éstas y los ciudadanos tienen como propósitos facilitar los trámites administrativos minimizando tiempos de espera bajo la premisa de optimización de las operaciones así como la difusión de campañas de prevención y cuidado de la salud.

El sistema sanitario argentino no resulta ajeno a la incorporación de tecnologías. Compuesto por el sector público, el sector de seguridad social obligatoria (obras sociales) y el sector privado, en este último se localizan diversas organizaciones asociativas como cooperativas, mutuales y organizaciones no gubernamentales que brindan servicios a un alto número de afiliados (incluyendo a las

fundaciones en este agrupamiento). Para el año 2008, bajo la actividad económica salud las cooperativas concentraban 112.086 asociados y las mutuales 1.286.852, con una mayor concentración en la provincia de Santa Fe, Capital Federal y la provincia de Buenos Aires (INAES, 2008). El nivel de acceso a las tecnologías que presentaban estas entidades al momento de su rempadronamiento era alto: disponían de equipos de computación en un 88,5% y conexión a internet en un 74,6% (INAES, 2008). Pese a la dotación tecnológica, las formas de comunicación con sus asociados y la comunidad se presentaban escasamente a través de los medios electrónicos: para las cooperativas, el uso de correo electrónico era del 14,1% y para las mutuales del 22,9% para acceder a sus integrantes y en la difusión hacia la comunidad los valores se presentan menores: 12,3% y 15,5% respectivamente (INAES, 2008).

Dado el alto número de las mutuales y cooperativas con integran el sistema sanitario en el país y los destacados niveles de acceso a la dotación tecnológica que ya se manifestaban años atrás sumado al creciente porcentaje para el país de utilización de internet por la población económicamente activa del 58,3% (ENTIC, 2013), se constituyen en agentes de gran relevancia para facilitar el empoderamiento de sus asociados a través de la difusión de contenidos que propicien la promoción de la salud tal como se las reconoce en la Agenda de Desarrollo. La importancia del análisis del uso de internet se centra en la propuesta de modelos o el desarrollo de políticas que faciliten según los contextos de aplicación, la incorporación de mecanismos que mejoren las condiciones de acceso a la información a favor del conocimiento sobre buenas prácticas y modos sostenibles para el cuidado de la salud.

Objetivos

Objetivo general: conocer los recursos de internet ofrecidos en el *front office* de las organizaciones asociativas marplatenses vinculadas con la salud en la actualidad.

Metas

- Identificación de las entidades asociativas prestadoras de servicios de salud.
- Reconocimiento de los recursos de internet utilizados para la comunicación con sus grupos de interés.
- Descripción de las posibilidades de interacción brindadas por las entidades asociativas.

Metodología Aplicada

Se aborda una investigación cuantitativa, de tipo descriptiva, a fin de caracterizar el uso de los recursos digitales según el nivel de interacción que ofrecen a sus usuarios las organizaciones asociativas marplatenses, que se encuentran activas respecto del ejercicio de su actividad económica frente a la Administración Federal de Ingresos Públicos y tienen además presencia en la red a través de un website corporativo.

Las unidades de análisis son las entidades asociativas que prestan servicios de salud en la ciudad de Mar del Plata, las cuales se seleccionan de diferentes fuentes de datos para contemplar la diversidad de formas jurídicas que se inscriben en esta actividad económica: Federación de Fundaciones Argentinas, Confederación Argentina de Mutualidades, Superintendencia de Servicios de Salud e Instituto Nacional de Asociativismo y Economía Social -INAES-. Las entidades seleccionadas tienen en común la prestación de servicios de salud identificados en su actividad principal o secundaria, así como la constitución de su domicilio en la ciudad de Mar del Plata. Para la selección de entidades que ofrecen cobertura a nivel nacional se consideran aquellas que poseen radicación en la ciudad de una de sus sedes.

Sobre las 153 entidades seleccionadas, se establece el tipo de organización - asociación, fundación, mutual y obra social – identificada su personería jurídica a través de la procedencia del padrón original. Así se establece por ejemplo el tipo mutual o el tipo cooperativo para aquellas provenientes del listado de estas entidades del INAES. Otras fuentes de datos como el website y las redes sociales proporcionan la dirección web, dirección de correo electrónico, *blog* y perfiles en redes sociales - *Facebook, YouTube, Google+, Twitter, LinkedIn, Instagram y Pinterest* -, realizado a través de una búsqueda cruzada por dos investigadores. Tanto la dirección de correo, como la existencia de *blog* y perfiles en redes sociales se determinan a partir de su indicación en el *website*. Una vez realizado el análisis de contenido manifiesto de corte cuantitativo sobre los recursos de internet definidos en estos soportes, se adopta un análisis descriptivo de los datos obtenidos a fin de especificar el nivel de uso y la posibilidad que brindan de interacción a sus grupos de interés.

Desarrollo

Las entidades consideradas para el análisis conforman un grupo de organizaciones asociativas que poseen un domicilio radicado en la ciudad de Mar del

Plata, las cuales desarrollan como actividad principal y/o secundaria servicios de salud vinculados con la prestación de atención médica y/o su financiamiento. A partir del reconocimiento de su presencia en la red en primer término, emplean diferentes recursos de internet, como la disposición de boletines electrónicos, dirección de correo electrónico así como la definición de perfiles y canales tanto en redes sociales como en plataformas de distribución de contenidos multimedia. Estas entidades publican a través de sus *website* contenidos referidos a la organización junto con las características y alcance de los servicios que brindan a sus asociados. Difunden además campañas tanto de prevención como de cuidado de la salud con alcance nacional y local. Es decir, que suministran dos tipos de información, una referida a las prestaciones que ofrecen y otra, relacionada con la salud y la mejora de la calidad de vida de la población.

En el análisis del uso de los recursos de internet, el website resulta el más utilizado, con el 75% de las entidades con presencia en la red, sin embargo aún existen algunos tipos de organizaciones asociativas que poseen un uso relativo de este medio de comunicación con sus asociados, ya sea que consista únicamente de servicios informativos. Sobre el total de entidades analizadas, las tres cuartas partes tienen presencia en la red a través de un website, aunque existe un 10% de ellas que solo registra su presencia a través de las redes sociales como espacio para la comunicación y provisión de servicios hacia sus grupos de interés. En el conjunto de entidades asociativas que prestan servicios relacionados con la salud en la ciudad de Mar del Plata con presencia web, las cooperativas y fundaciones tienen una escasa representación, en menor medida se encuentran las asociaciones y mutuales mientras que las obras sociales componen más de la mitad de las organizaciones en análisis (Gráfico 1).

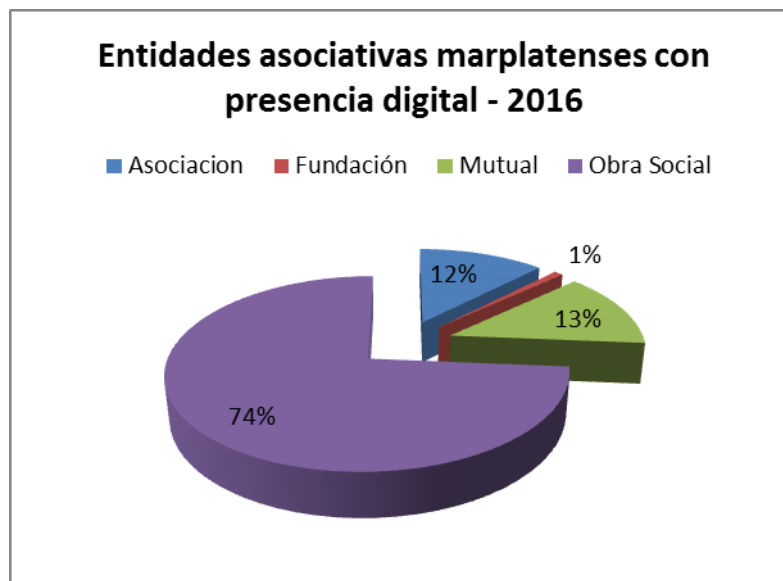


Gráfico 1. Fuente: elaboración propia.

Mientras que las obras sociales que poseen una cobertura de alcance nacional tienen una presencia destacada en la red (89%), por su parte, las asociaciones y mutuales de influencia local en la captación de usuarios presentan valores cercanos al 50% en lo que se refiere a la publicación de contenidos a través de su website (Gráfico 2). En el ámbito privado, se puede observar que las empresas de los sectores industrial, comercial y de servicios disponen de indicadores que muestran el nivel de penetración de las tecnologías, situando a nuestro país para el año 2010 en un promedio del 63% de las organizaciones con página web propia. Sin embargo estas estadísticas no brindan información que indique sobre el uso que se realiza de estos recursos (Rovira, Santoleri y Stumpo, 2013).

Si bien la brecha en la utilización de las TIC se muestra con valores mayores en las entidades asociativas que en las empresas anteriormente mencionadas, no es posible indicar si su uso es meramente informativo o se definen modalidades de interacción con los grupos de interés sin analizar otros recursos que proporcionen esta funcionalidad. Entre las herramientas que permiten establecer vías de comunicación se encuentran correo electrónico, blog y redes sociales. El correo electrónico se presenta como una estrategia relacionada con la presencia digital, aunque ofrece una participación menor respecto del total de las entidades que lo publican, el 75%, privilegiando así los servicios informativos a través de la web antes de promover la definición de instancias de comunicación con los asociados a través de los recursos de internet. Esta decisión inhibe una de las vías de intercambio entre la organización y sus públicos de interés, cuando puede ser considerada como una fuente confiable de

orientación sobre temas de salud, en particular para públicos adolescentes (González, Broz, Fernández y Gil, 2011).

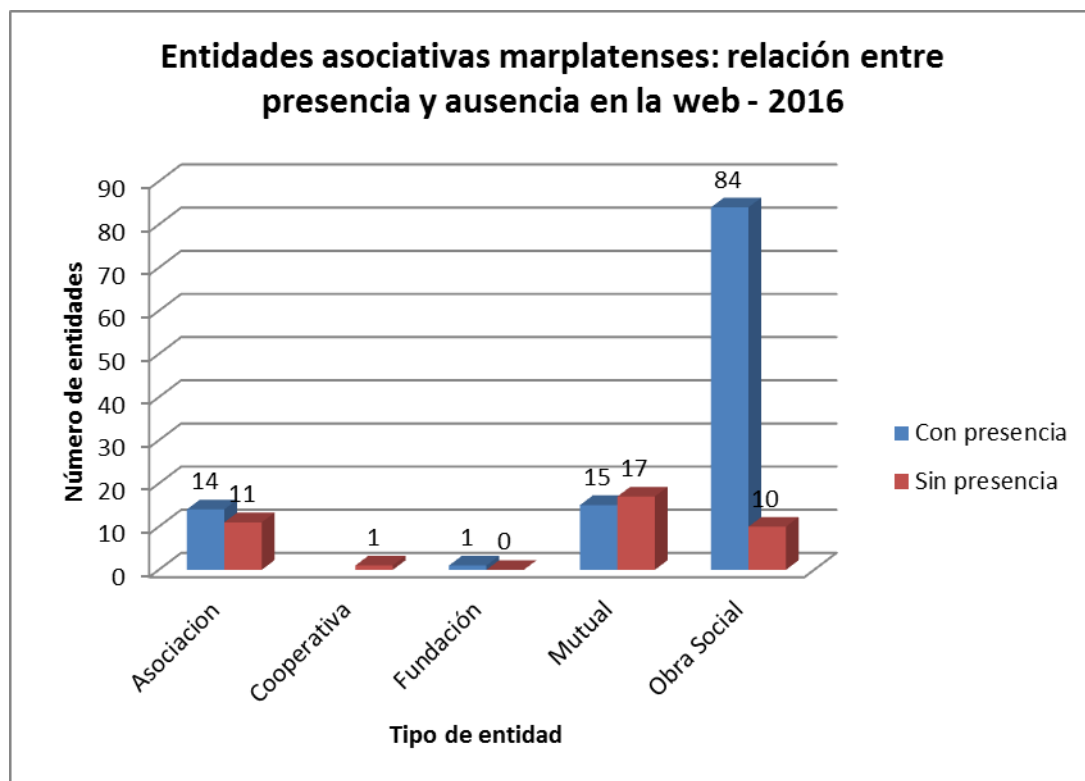


Gráfico 2. Fuente: elaboración propia.

El uso de las herramientas de la web 2.0 resulta incipiente, con predominio de presencia en las redes sociales y una escasa definición en medios profesionales como así también en plataformas de distribución de contenidos (Tabla 1). Esta escasa adhesión a otros canales para la difusión de información implica una concentración en el tipo de recursos utilizados en el ámbito digital que no facilita el alcance a otros públicos que los emplean en la actualidad (Farjas Abadía y Serrano Peña, 2007). Dada la facilidad y rapidez con que proporcionan el acceso a la información los recursos de internet, la posibilidad de comunicación así como el intercambio entre los usuarios se ve restringido por la escasez de mecanismos provistos para estos fines. Si se considera el interés creciente que suscitan los temas relacionados con la salud, cuidado físico, nutrición e imagen personal (González et al, 2011), este requerimiento se ve parcialmente satisfecho en el propósito de disponer de éstas tecnologías como herramientas para la promoción de la mejora de la calidad de vida de la población.

Tabla 1. Distribución de perfiles en redes sociales y plataformas de contenido

Tipo de entidad	<i>Recursos de la web social</i>					
	<i>Facebook</i>	<i>Twitter</i>	<i>Google+</i>	<i>YouTube</i>	<i>LinkedIN</i>	<i>Otras¹</i>
Asociación	8	5	1	2	1	1
Fundación	1	-	-	1	-	-
Mutual	9	6	1	3	2	2
Obra Social	26	16	4	8	2	4
Total	44	27	6	14	5	7

según tipo de entidad asociativa radicada en Mar del Plata - 2016. Fuente: elaboración propia.

En las entidades bajo análisis, los recursos que predominan son los informativos, escasamente se observan instancias de comunicación que vayan más allá de la disposición de una casilla de correo electrónico o formulario de contacto o perfiles para la difusión de novedades. Se observa una débil presencia de herramientas para la interacción o el intercambio y tratamiento de información representado en los perfiles que se definen en las redes sociales principalmente en Facebook con un 40% de presencia de estas entidades. Resulta escaso el interés manifiesto en potenciar el acceso a contenidos propios de las entidades a través de espacios de debate o formación así como el desarrollo de transacciones de más alto nivel que impliquen el empleo –y desarrollo– de competencias en los usuarios referidos a la búsqueda, selección y tratamiento de la información.

Conclusiones

En el presente trabajo se define como hipótesis que las entidades basan sus estrategias comunicativas con sus grupos de interés en la difusión de información a través de los recursos de internet. Dados los resultados observados, la hipótesis se confirma con la mayoría de las organizaciones ubicadas en el nivel de prestación de dichos servicios a través de su presencia en la red, destacando el rol de divulgación de

¹ La categoría Otras incluye recursos como blog y plataformas de distribución de contenido online, video y chats.

información con que asumen su presencia en internet. Esta presencia se constituye en un primer paso de posicionamiento de las entidades en su evolución hacia formas más sofisticadas de interacción con sus grupos de interés y de prestación de servicios a sus usuarios, que no solo agilice el desarrollo de los trámites administrativos y optimice recursos en la atención de requerimientos sino que propicie el conocimiento sobre los cuidados de la salud y campañas de prevención.

Se observa que mayoritariamente las entidades designan un rol pasivo para sus usuarios, sin abordar otras facilidades que ofrecen las herramientas de la web social para desarrollar instancias de comunicación que posibiliten las consultas con las entidades y con profesionales médicos. A pesar de reconocer a la web como recurso estratégico e identificar sus ventajas para el desarrollo de competencias digitales a través de la configuración de instancias de participación, se subutiliza su potencial presentando la imagen corporativa y servicios informativos. Para que estas prestaciones ofrecidas por las organizaciones sanitarias puedan ser aprovechadas por los usuarios, se requiere que éstos desarrollen competencias para su uso y aplicación las cuales pueden ser promovidas a partir de la definición de espacios de interacción para la consulta con profesionales o para la agilización de trámites administrativos. La presencia digital así como la incorporación de instancias de interacción con los usuarios constituyen un avance para la configuración del rol protagónico de estas entidades en el cumplimiento de los objetivos de la Agenda de Desarrollo debiendo enfatizarse la relación que se establece entre la entidad y sus asociados, con un aumento de su participación no solo para la disminución de costos administrativos sino para la apropiación de hábitos y prácticas que mejoren su calidad de vida.

Bibliografía

Alvim Camargo, T., Barros, A., Pareja, A., & Vásquez, M. I. (2014). *GobernArte: El arte del buen gobierno: Experiencias innovadoras de gobiernos subnacionales en la gestión de trámites para ciudadanos y empresas*. Inter-American Development Bank. Disponible en: <https://publications.iadb.org/handle/11319/6479>

Farjas, M. P., & Serrano, J. (2007). FisteraSalud: Un portal para pacientes. *UOC Papers. Revista sobre la sociedad del conocimiento*, (4), 61-67. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79000413>

Herrera, I., & Gascón, F. (2012). Nuevas herramientas en salud. *Medicina Clínica*, 139(8), 364-368. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4185328>

Instituto Nacional de Asociativismo y Economía Social (2008). Las cooperativas y Mutuales en la República Argentina: repadronamiento nacional y censo económico sectorial de cooperativas y mutuales. Carmen Báez (coord.). Buenos Aires: INAES.

International Telecommunication Union (2015). Measuring the Information Society Report 2015. Geneva, Switzerland: ITU. Disponible en: <http://www.itu.int/en/ITU-D/Statistics/Documents/publications/misr2015/MISR2015-w5.pdf>

Eysenbach, G., & Jadad, A. R. (2001). 17 Consumer health informatics in the Internet age. *Evidence-based Patient Choice: Inevitable Or Impossible?*, 289. Disponible en: [http://www.cidjournal.com/article/S0738-081X\(00\)00202-9/fulltext?mobileUi=0](http://www.cidjournal.com/article/S0738-081X(00)00202-9/fulltext?mobileUi=0)

González, I. M., Broz, C. E., Fernández, E. F., & Gil, P. S. (2011). Uso de Internet por parte de los adolescentes de Gijón (Asturias) como fuente de información sobre salud. *Atención primaria*, 43(6), 281-286. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656710001095>

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (2013). Encuesta Nacional sobre Acceso y Uso de Tecnologías de la Información y la Comunicación (ENTIC). Resultados del tercer trimestre de 2011. Buenos Aires: INDEC.

Mayer, M. Á., Leis, Á., & Sanz, F. (2009). Información sobre salud en internet y sellos de confianza como indicadores de calidad: el caso de las vacunas. *Atención primaria*, 41(10), 534-542. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S021265670900184X>

Rice, R. E., & Katz, J. E. (2006). Internet use in physician practice and patient interaction. *The Internet and health care: Theory, research and practice*, 149-176.).

Roman-Viñas, R. (2010). Factores de éxito en la implementación de las tecnologías de la información y la comunicación en los sistemas de salud. El factor humano. *Medicina Clínica*, 134, 39-44. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0025775310700087>

Rovira, S., Santoleri, P., & Stumpo, G. (2013). Incorporación de TIC en el sector productivo: uso y desuso de las políticas públicas para favorecer su difusión. In: Entre mitos y realidades. TIC, políticas públicas y desarrollo productivo en América Latina. Disponible en: <http://repositorio.cepal.org/handle/11362/37248>

Naciones Unidas (2015). Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Disponible en: <http://www.un.org/es/comun/docs/?symbol=A/RES/70/1>