

## ***LAS TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN COMO HERRAMIENTAS PARA LA TRANSFORMACIÓN DE LA SALUD PÚBLICA.***

**INFORMATION AND COMMUNICATION TECHNOLOGIES AS TOOLS FOR THE TRANSFORMATION OF THE PUBLIC HEALTH**

**L**a vida es indudablemente el derecho más importante que tenemos, es consagrado claramente en la declaración de los Derechos del Hombre y el Ciudadano como resultado de muchas luchas entre ellas la revolución francesa, es consagrada y respetada en casi todas las Constituciones de los países del mundo; sin embargo, es violentada diariamente por guerras civiles, enfermedades, hambre y delincuencia.

El derecho a la vida tiene como soporte la salud, concepto que en si mismo supera la supervivencia y ha cambiado radicalmente en el devenir de los tiempos, como lo expone Sosa (2009) en su libro un médico más cercano al hombre y a la salud, desde la visión morbicentrista (carencia de alteraciones orgánicas o enfermedades) hasta el modelo planteado en la Carta de Ottawa (1986) para la promoción de la Salud como: paz, habitación, educación, alimentos, ingresos, sistema ecológico estable, preservación de recursos, justicia social y equidad. Es decir, la salud es fundamentalmente mucho más que carencia de enfermedades; no obstante observamos que en la mayoría de los países sus Sistemas de Salud están cercanos en sus textos a la Carta de Ottawa y sus hechos arraigados a una visión morbicentrista. Venezuela, nuestro país, no escapa al fenómeno precitado pese a los esfuerzos de casi todos los gobiernos en cambiar este paradigma, esto ocurre principalmente porque hemos "estado curando y no tenemos tiempo para más", y el personal de salud sin importar el número siempre es menor que el requerido. De lo anterior surge una pregunta ¿Por qué sucede esto en el Sistema Público Nacional de Salud (SPNS)? La respuesta es excesivamente larga y difícil de contestar; sin embargo, me atrevo a aseverar que una pequeña parte del problema puede ser, que los encargados de investigar en salud siempre indagamos sobre lo que creemos conveniente y quizás sólo veamos "árboles" y no el "bosque" que embarga el SPNS venezolano. Esta afirmación toma relevancia cuando nos enfocamos en hacer pruebas de detección rápida de una enfermedad o de mejora en un protocolo de detección, así como también, cuando observamos que los reconocimientos en investigación tanto nacionales como extranjeros versan sobre ese modelo de investigación, lo cual indica que seguimos cultivando el paradigma morbicentrista.

A pesar de lo ante dicho la tecnología y específicamente las Tecnologías de Información y Comunicación (TICs) en la actualidad están cambiando desde los sistemas los políticos hasta los modelos de salud, ya que la fuerza de las redes sociales y de los sistemas multimedia es indetenible. Uno de los sistemas que supone la consideración del "bosque" en un sistema de salud es la georreferenciación como herramienta de ubicación ya sea de pacientes, usuarios o de condiciones espaciales de éstos. La georreferenciación ha dado luz a los Sistemas de Información Geográficos (SIG), que suponen un paso adelante no sólo en ubicación de estos pacientes o posibles pacientes sino que permiten superponer capas de variables (recursos naturales, localización de individuos, condiciones geográficas, carreteras, inmuebles, etc) en un mismo segmento de territorio.

Los SIG vienen para superar la cultura morbicentrista, ya que no sólo nos permite visualizar las enfermedades y quienes las padecen, sino que podremos ubicar condiciones de habitación, geografía y factores comunes en determinadas afecciones permitiendo predecir la aparición de éstas, al verificarse patrones que se presentaron en otras localidades donde existe o existió. Es decir, observaremos desde afuera y comenzaremos a ver el "bosque" sobre el cual descansa el SPNS.

Una labor que sin lugar a dudas tendría una gran relevancia para la mejora del SPNS sería la creación de modelos georreferenciales de las enfermedades o de las alteraciones orgánicas que se suscitan en las diferentes regiones del país ya que por primera vez el Estado Venezolano tendría un punto de partida global para trabajar, ya no en las consecuencias de las afecciones, como por ejemplo las principales causas de muertes, sino en las causas y los determinantes que propician estas afecciones; además podríamos comenzar a observar factores no

contemplados en la actualidad que afectan la calidad de vida y que devienen en problemas de salud (Ejemplo protestas por contaminación).

La creación de un modelo georreferencial es totalmente factible toda vez que el país posee dos (02) satélites en órbita, y existen herramientas gratuita para georreferenciación, como el Google Earth; igualmente el Estado Venezolano maneja la principal empresa de comunicaciones del país como la Compañía Anónima Nacional de Teléfonos de Venezuela (CANTV) con lo que puede colocar internet en los centros de salud, lo cual facilitaría las labores de investigación en esta área para generar nuevos conocimientos y requeriría menos recursos materiales.

Como corolario podemos acotar sobre la necesidad de crear bases de datos más completas e interactivas para que sean de uso por parte del SPNS con el propósito de proveer una mejor información desde el Estado sobre la salud de los venezolanos. Tenemos todo para hacerlo, solo nos falta querer ver el "bosque" y las TICs nos dan la oportunidad, *¡comencemos, la Carta de OTAWA puede estar más cerca!*.

*Ing. Daniel Vivas<sup>1</sup>*

---

<sup>1</sup>Docente-Investigador - Unidad Proyecto Aragua (UPA), Facultad de Ciencias de la Salud-Sede Aragua, Universidad de Carabobo. Correspondencia: [vivaszdaniel@yahoo.com](mailto:vivaszdaniel@yahoo.com).