

POLÍTICAS PÚBLICAS ORIENTADAS A LA E-SALUD EN MÉXICO DURANTE LA CRISIS DE COVID-19

PUBLIC POLICIES ORIENTED TO E-HEALTH IN MEXICO DURING THE COVID-19 CRISIS

POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS PARA E-SAÚDE NO MÉXICO DURANTE A CRISE COVID-19

Resumen

El presente trabajo tiene como propósito central hacer una revisión de las políticas públicas de e-salud implementadas en México durante la pandemia de Covid-19, considerando que la emergencia sanitaria incrementó el uso de las TIC por parte del gobierno y una de las áreas prioritarias fue la atención a la salud, por lo que el gobierno mexicano ha puesto énfasis en la oferta de servicios electrónicos para cumplir las medidas de sana distancia como forma de evitar el contagio de la enfermedad. Se hace también una revisión de la trayectoria de las políticas de e-salud implementadas en México, cual fue el rumbo que estas tomaron para la gestión de la pandemia. Se busca crear una referencia de hacia donde se podrían adoptar o reformar las políticas de e-salud, ya sea aun en la pandemia, posterior a esta o para la atención a otros problemas vinculados a la salud pública.

Palabras clave: e-gobierno, políticas de salud, TIC, pandemia.

Christian Cruz-Meléndez,¹
Oscar D. Valencia López.²

¹Cátedras CONACYT-UNSI
acm_christian@
yahoo.com.mx

²Universidad de la Sierra Sur
institutointernacional-
deinvest@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.31052/1853.1180.v0.v0.31329>

@Universidad Nacional de Córdoba



Trabajo recibido: 01 de octubre de 2020.

Aprobado: 15 de noviembre de 2020.

Abstract

The main purpose of this paper is to review the public e-health policies implemented in Mexico during the Covid-19 pandemic, considering that the health emergency increased the use of ICT by the government, setting health care as one of the priority areas. Therefore, the Mexican government has increased the offer of electronic services to comply with social distancing measures as a means of avoiding the spread of the disease. Also, this paper reviews the trajectory of the e-health policies implemented in Mexico, and the direction they took to manage the pandemic. The aim is to create a reference for adopt or reform e-health policies, through the pandemic, after it or to solve problems related to public health.

Key Words: e-government, health policies, ICT, pandemic.

Resumo

O objetivo principal deste artigo é revisar as políticas públicas de e-saúde implementadas no México durante a pandemia de Covid-19, considerando que a emergência sanitária aumentou o uso das TIC pelo governo, colocando a atenção à saúde como uma das áreas prioritárias. Portanto, o governo mexicano aumentou a oferta de serviços eletrônicos para cumprir medidas de distanciamento social como forma de evitar a propagação da doença. Além disso, este artigo analisa a trajetória das políticas de e-saúde implementadas no México e a direção que tomaram para gerenciar a pandemia. O objetivo é criar uma referência para a adoção ou reforma das políticas de e-saúde, por meio da pandemia, depois dela ou para solucionar problemas relacionados à saúde pública.

Palavras-chave: governo eletrônico, políticas de saúde, TIC, pandemia.

Introducción

En búsqueda de mejorar su funcionamiento y estar en constante modernización los Estados han utilizado las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC), como una forma de afrontar los complejos problemas que afectan a la población. En 1999, se empieza a utilizar el término Gobierno Electrónico (e-gobierno) para referir al uso de la tecnología en las labores del sector público, con expectativas como un mejor desempeño administrativo, ser más eficaz y eficiente, prestar servicios en línea, y fomentar la transparencia y la participación ciudadana. Sin embargo, el uso de las TIC en el gobierno no se ha quedado limitada a lo administrativo, sino que se ha extendido a otras áreas, como el comercio, la educación, la economía y la salud. Sobre el último punto, se le ha denominado e-salud a utilización de las TIC en la prestación de los servicios públicos de salud, y esta se ha materializado como políticas públicas que buscan resolver un problema público. En el caso de México estas políticas de salud, basadas en las TIC, inician su trayectoria desde la primera década del siglo XXI, y se han centrado en la difusión de información, autocuidado, aspectos administrativos y la atención remota de servicios de salud.

El Covid-19 tomó por sorpresa al mundo en 2020, una enfermedad respiratoria que trae otras complicaciones en la salud y es altamente contagiosa, por lo que se convirtió en una pandemia que ha obligado a mantener medidas de distanciamento social, encontrando en las TIC un modo para que las personas y todo tipo de organizaciones continúen con sus actividades, entre estas los gobiernos que han incrementado las políticas de e-gobierno y e-salud, para la gestión de la crisis sanitaria. Y es precisamente el propósito del presente artículo, es hacer una revisión de las políticas públicas de e-salud implementadas en México durante la pandemia de Covid-19, conocer sus objetivos y alcances durante la crisis sanitaria.

La pandemia obligó a los gobiernos a incrementar la oferta de servicios digitales, y darles un rumbo hacia la salud. Esto es algo que se aborda en el caso de México, que tiene ya una trayectoria en cuanto a la e-salud, misma que se incrementó en esta emergencia, para la difusión de la información, noticias, disposiciones de la autoridad y hasta desmentir noticias falsas.

Aspectos Teóricos de las Políticas Públicas.

El estudio de las políticas pública se ubica a mediados del siglo XX y de acuerdo Fisher, Miller y Sidney(2007)¹ a se reconoce a Laswell como el iniciador de una disciplina capaz de guiar los procesos de decisión pública en las sociedades industriales y democráticas, con un enfoque multidisciplinario, en el que aportarán conocimientos, disciplinas como la ciencia política, psicología, antropología, sociología, estadística y matemáticas, y que además tuviera un enfoque cualitativo y cuantitativo. Adicionalmente De Leon(2006)² agrega los aportes que pueden hacer la salud pública y campos específicos como la epidemiología. Para García Guzmán(2017)³ las políticas públicas como disciplina, aportan un enfoque profesional y científico al proceso de análisis y elaboración de estrategias de atención y solución a los problemas públicos.

Esta ciencia, refiere a las políticas (traducido del inglés, policy), como aquello que el gobierno hace, no hace o deja de hacer, lo cual es algo aceptado como una definición correcta pero muy general. En este estilo de definir a las políticas públicas se puede ubicar la de Meny y Thoening(1992: 89)⁴, quienes las señalan como *el resultado de la actividad de una autoridad investida de poder público y de legitimidad gubernamental*; igualmente Roth(2002: 26)⁵ las define como *propósitos y programas de autoridades públicas*; y por el mismo rumbo Aguilar(2017: 14)⁶, las señala como *el diseño de una acción colectiva intencional; el curso que toma la acción como resultado de las decisiones e interacciones que comporta son los hechos reales que la acción produce*.

Las definiciones demasiado generales y en algunos casos cortas, aunque sean correctas en el sentido de lo que son políticas públicas, también *son incompletas, dejan por fuera elementos importantes de la definición, como la finalidad de la política y los instrumentos para cumplir los objetivos, sino que no permiten distinguir entre gestión y política pública*(Velásquez, 2009: 152)⁷. En esta misma línea, Smith y Larimer(2016)⁸, señalan que las definiciones muy generales y no permiten hacer una distinción entre la disciplina de las políticas públicas y otras como ciencias políticas, la economía del bienestar o la administración pública.

Por lo tanto, es conveniente señalar definiciones más completas y específicas que superen la debilidad mencionada. Por ejemplo, Anderson(2010: 2)⁹ las define como *un curso de acción intencional y relativamente estable que sigue un actor o un conjunto de actores al abordar un problema o asunto de interés*, y menciona que estos actores pueden ser funcionarios, agencias de gobierno o una legislatura, y que pueden ser influenciadas por actores no gubernamentales.

Por último, Velásquez (2009: 167-168)⁷, quien se decanta por definiciones más extensas e integradoras, define a las políticas públicas como *Proceso integrador de decisiones, acciones, inacciones, acuerdos e instrumentos, adelantado por autoridades públicas con la participación eventual de los particulares, y encaminado a solucionar o prevenir una situación definida como problemática. La política pública hace parte de un ambiente determinado del cual se nutre y al cual pretende modificar o mantener*.

De esta forma, la conceptualización en cuanto a lo que se entiende (o se debe) entender por políticas públicas queda como un debate activo entre los diversos autores, del cual se pueden extraer los elementos más importantes del concepto, de acuerdo Birkland (2010)¹⁰.

- Las políticas se elaboran en respuesta a algún tipo de problema que requiere atención.
- Las políticas se elaboran en nombre del “público”, es decir que involucra a una
- Las políticas son interpretadas e implementadas por actores públicos y privados que tienen diferentes interpretaciones de los problemas, las soluciones y sus propias motivaciones.
- Las políticas es lo que el gobierno elige hacer o no hacer.
- colectividad.
- Las políticas están orientadas hacia un objetivo o estado deseado, como la solución de un problema.
- Las políticas la hacen los gobiernos, incluso si las ideas provienen de fuera del gobierno o mediante la interacción de actores gubernamentales y no gubernamentales.

Parte fundamental que dan sustento a las políticas públicas, es lo referente a problemas y decisiones. Las políticas existen porque hay problemas, los cuales se les adjetiva como “públicos”, lo que significa que tienen un impacto negativo en una población considerable, y su “peso de cada uno de los problemas obedecerá ya sea al número de afectados por la situación problemática, a la calidad de las personas, a los intereses económicos o políticos en juego, o a cualquier otra circunstancia que implique un juego de poder” (Pedroza, 2018: 125)¹¹

Por su parte, Aguilar (1991)¹² menciona que estos problemas son parte de las obligaciones constitucionales del Estado, lo que le obliga a actuar, por ejemplo la seguridad, la educación, el combate a la brecha digital, la protección de la salud, o el enfrentar una epidemia, son campos de acción obligatoria para el poder público, y ahí tendrá que dirigir su acción.

Los problemas tienen una naturaleza y/o características muy particulares, Rittel y Weber les adjetivan como complejos o “retorcidos, malignos, embrollados, tramposos. Es decir, problemas sin una formulación definitiva, sin criterios que establezcan cuándo se alcanza la solución, cuya solución no es nunca verdadera o falsa sino buena o mala y carece además de una prueba inmediata o resolutoria, problemas frecuentemente inéditos, sintomáticos de problemas de mayor trascendencia. Problemas cuya complejidad e irresolubilidad aumenta en la medida que se profundiza la intervención estatal y la sociedad se acostumbra a considerar que la única manera de abordarlos es por la vía estatal” (Aguilar, 1991: 56)¹².

Una vez que el problema es percibido por una población afectada, tiene la atención de actores con capacidad de influencia, es tema en medios de comunicación y el gobierno decide intervenir, ha entrado a la agenda de gobierno, es decir aquella donde la autoridad decide que problemas abordar y cómo hacerlo, teniendo para esto varios puntos de acción (Aguilar, 1991)¹².

Dada la complejidad que pueden llegar a tener los problemas públicos, desde su planteamiento, su definición, la selección de alternativas y la cantidad de intereses y visiones que involucra, el enfoque de políticas públicas es el más complejo para el abordaje de las diversas problemáticas que el gobierno y sectores gubernamentales tienen que resolver.

Hasta aquí se ha hecho un marco teórico, que, si bien no es exhaustivo, si trata de dejar claro lo que se ha entendido como política pública y porque es conveniente para un abordaje más amplio y multidisciplinario de los problemas públicos, y así “plantear respuestas integrales que modifiquen las condiciones de la sociedad al establecer nuevos patrones de conducta y nuevos valores públicos que favorece la convivencia social, democrática y funcional” (García, 2017: 171)³.

La pandemia de Covid-19 que afecta a la humanidad, es un claro ejemplo de un problema público y de su complejidad, y la necesidad de un abordaje de política pública. Las enfer-

medades atacan la salud de las personas, pero cuando se convierten en epidemias o pandemias, al afectar a un número considerable de personas se convierten en problemas públicos, que requieren la atención gubernamental mediante una o varias políticas públicas. Una pandemia provocada por una enfermedad no es solo un problema que corresponda al sector salud enfrentar, pues ha generado problemas en la economía, la educación, el turismo, y el mismo funcionamiento del aparato gubernamental.

Ante esto y para hacer frente a un problema público que a su vez genera otros, es necesario el enfoque transversal y multidisciplinario que tienen las políticas públicas, y a su vez decidir qué tipo de política es la más adecuada para cada problema. En el presente trabajo se hará una revisión de las políticas públicas de e-salud, las cuales se abordarán en el siguiente apartado.

E-salud y E-gobierno.

Antes de hablar de e-salud o salud electrónica, es conveniente abordar lo referente al gobierno electrónico o e-gobierno, concepto que refiere al uso de las Tecnologías de la Información y comunicación (TIC) por parte del sector público, y que persigue diversos objetivos, como la eficiencia y eficacia administrativa. Para Gil-García y Catarrivas(2017)¹³, las definiciones de gobierno electrónico tienen cuatro elementos destacables: uso de tecnologías de información; presencia de acciones del gobierno para la provisión de información, servicios, productos y gestiones públicas); la mejora de la relación entre el gobierno y sus ciudadanos; y una estrategia para crear valor a los participantes en el proceso.

Con la evolución de las TIC, aumentaron las expectativas, alcances y áreas de impacto del gobierno electrónico. Para Gil-García y Luna Reyes (2008)¹⁴, el gobierno electrónico puede dar como resultado la transformación y mejoramiento del desempeño del sector público. Así, el uso de las TIC y el gobierno electrónico trascienden de ser una cuestión administrativa o de procesos burocráticos, sino que tienen impacto en otras áreas de acción del sector público; por ejemplo Criado (2009)¹⁵, señala tres dimensiones que abarca el e-gobierno: e-administración, e-democracia, y e-gobernanza; para Mariscal, Gil-García y Ramírez(2008)¹⁶ otra área importante de impacto de la tecnología en el sector público está en el sector salud, y se le ha denominado e-salud.

Para Díaz de León-Castañeda(2019)¹⁷ las TIC como las computadoras, dispositivos móviles, servicios de internet como el correo electrónico y los portales han impactado y aportado en los procesos de promoción, prevención y atención a la salud y agrega que rompe barreras que impiden el acceso al derecho a la salud a poblaciones apartadas, rurales e indígenas; en este sentido Mariscal, Gil-García y Ramírez (2008)¹⁶, consideran que la e-salud juega un papel muy importante en los retos epidemiológicos que siempre se han tenido, y que se han multiplicado con situaciones como el Covid-19.

Al igual que el e-gobierno, la e-salud se podría definir como el uso de las TIC por parte de la administración pública pero para encauzar políticas públicas del sector salud basadas en medios y canales tecnológicos, sin embargo, conviene revisar algunas definiciones más amplias, como la que aporta la Organización Panamericana de la Salud (OMS), que define a la e-salud como *el uso coste-efectivo y seguro de las tecnologías de la información y comunicación (TIC) en apoyo a la salud y a los ámbitos relacionados a la salud, incluyendo los servicios de atención sanitaria, vigilancia sanitaria, información de salud y educación, conocimiento e investigación en salud*(Organización Panamericana de la Salud, 2016: 12)¹⁸.

De acuerdo a Alguliyev y Yusifov(2017: 202)¹⁹, la e-salud *fomenta la formación de nuevas relaciones de información entre pacientes y expertos médicos mejorando con la ayuda de Internet y las tecnologías, y aumentando eficiencia y aumento de la calidad. Al mismo tiempo, los servicios de e-salud están asociados con expertos médicos o personal médico como servicios G2C.*

Para implementar políticas públicas de e-salud se tienen herramientas, que han aportado desde el e-gobierno para trámites y servicios, como consulta de información, descarga de documentos, transacciones en línea, y procesos de transparencia, todo esto en función de la evolución o sofisticación de la tecnología utilizada. Al igual que el e-gobierno va más allá de la incorporación de tecnologías en la administración pública, la e-salud también es más que *simples aplicaciones basadas en Internet, e incluyen Incluyen herramientas tanto para autoridades sanitarias como para profesionales, así como sistemas sanitarios personalizados para pacientes y ciudadanos. Los ejemplos incluyen redes de información de salud, registros de salud electrónicos, servicios de telemedicina, sistemas comunicables portátiles y portátiles, portales de salud y muchas otras herramientas basadas en tecnologías de la información y la comunicación que ayudan a la prevención, el diagnóstico, el tratamiento, el control de la salud y la gestión del estilo de vida*(European Union, 2003)²⁰. Una de las principales herramientas de gobierno electrónico, son los portales web definidos como “la entrada a sitios del gobierno que provee información y recursos a los ciudadanos, y ofrece al usuario una forma fácil e integrada de acceder a la información que le interesa”(Luna Reyes, 2017: 163)²¹. La e-salud también tiene hace uso de portales web con diversos objetivos, como los que mencionan Esposito y Seker-Guezel(2007)²².

- Acortar o evitar por completo la estancia de los pacientes en hospitales.
- Mejorar la promoción de la salud y la protección de la salud, así como la calidad, accesibilidad y eficiencia en todos los aspectos de la prestación de servicios de salud.
- Mejorar la eficiencia y aportar valor añadido a la asistencia sanitaria evitando intervenciones diagnósticas o terapéuticas duplicadas o innecesarias,
- Apoyar la continuidad de la asistencia, mejorando la comunicación entre los establecimientos sanitarios.
- Empoderar a los consumidores de salud: pacientes y ciudadanos sanos, para una mejor educación sanitaria personal y prevención de enfermedades.

Otras herramientas para la implementación de políticas de e-salud, son los dispositivos móviles mediante los cuales se pueden prestar servicios de salud específicos, y se le ha denominado concretamente como m-health. La ventaja de los dispositivos móviles es que es el principal medio de conexión a Internet, superando a las computadoras de escritorio o las portátiles. De acuerdo a Unión Internacional de Telecomunicaciones (UIT)(2019)²³, el acceso a dispositivos móviles no deja de crecer, 97% de la población mundial tiene acceso a una señal de telefonía celular y el 93% tiene cobertura de una red 3G (o superior), convirtiéndose en la principal forma de acceso a Internet.

Las redes sociales se han incorporado también a los asuntos públicos, como un canal de prestación de servicios, difusión de noticias e información o incluso para su verificación o en su caso negación, comunicación entre autoridades y ciudadanos, y la transparencia, se convierten así en medios “para buscar información y recursos de conocimiento, enlazar con otros actores, publicar e intercambiar opiniones, experiencias y conocimientos, así como marcar y filtrar colaborativamente información para su compartición”(Criado & Rojas, 2013: 17)²⁴.

La e-salud tiene diferentes rumbos de aplicación, uno de ellos es la asistencia médica remota. Díaz de León-Castañeda(2019)¹⁷, señala, por ejemplo, la telemedicina, que consiste en la atención a distancia mediante la interacción del paciente con un profesional de la salud, vía algún canal tecnológico. Incluye sus respectivas subáreas, como telerradiología, telepsiquiatría, telerrehabilitación, telecirugía, telecardiología.

Otra área e implementación de e-salud se puede considerar de tipo administrativo, y en

este caso refiere al Expediente Clínico Electrónico, como una herramienta que permite “almacenar y mejorar la información generada de manera que pueda ser utilizada para la toma de decisiones tanto administrativas como clínicas (Rivera, 2019: 24)²⁵”. Para González y Pérez (2007)²⁶, entre los objetivos de esta herramienta se encuentran, lograr una coordinación entre diferentes instancias de salud, contribuir a una rápida recuperación de datos de los registros médicos, para de esta forma tener acceso simultáneo al mismo registro médico, mejorar la confidencialidad de los datos y, finalmente, almacenar datos sistemáticos. Otra área importante de la e-salud refiere al autocuidado, entendido como “el cuidado voluntario y personal que realiza a diario el paciente para regular su funcionamiento y desarrollo basado en la capacidad que tiene para realizar por sí mismo determinadas acciones” (Peña-Solórzano, Hernández-Guzmán, & Motta-Ramírez, 2015)²⁷, para lo cual requiere disciplina y convivencia de los hábitos de los pacientes. El autocuidado tiene en las TIC un valioso aliado para que un paciente tome el control de su salud con dispositivos de uso común como el Smartphone y otros más sofisticados como los dispositivos usables, que *empoderar a los pacientes para que sean más independientes y capaces de autogestionar sus condiciones; mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus cuidadores, así como aumentar la eficacia y eficiencia de los sistemas de atención* (Barbabella, 2017)²⁸. Por último, se identifica una línea más de la e-salud que tienen que ver con el papel de las TIC (aplicaciones basadas en Internet como portales, aplicaciones de telefonía móvil, datos abiertos y redes sociales) como medios de difusión de información pública vinculada a la salud que de acuerdo a la OMS, *debe ser considerada un bien público que debe llegar a la población y sectores interesados y pueda ser útil para la toma de decisiones, el diseño de políticas públicas, la difusión del conocimiento y el cambio individual, social y político para mejorar la salud* (Organización Mundial de la Salud, 2012)²⁹.

Las políticas públicas de e-salud implementadas en México.

El uso de la tecnología por parte del sector público no es algo novedoso, constantemente los gobiernos recurren a los adelantos tecnológicos de cada época para cumplir con sus funciones, por ejemplo, *los telégrafos, las máquinas de escribir, los teléfonos o los ordenadores personales se integraron desde su aparición en las administraciones públicas, ya que éstas fueron adoptando el equipamiento más moderno que se encontraba disponible en cada momento* (Criado J. I., 2004: 68)³⁰.

La aplicación de tecnologías por parte de los gobiernos incluye áreas de administración, prestación de servicios, economía, seguridad y también la salud. En esta área de salud, los primeros antecedentes por parte del Estado mexicano los ubican Mariscal, Gil-García, y Ramírez (2008)¹⁶ en los años setenta con consultas médicas en áreas rurales o apartadas mediante radios o bandas civiles; posteriormente en los años ochenta empezaron algunos programas de teleeducación en algunos hospitales; y en los años noventa empezaron los programas de telesalud, teleconsulta y telemedicina.

El siglo XXI empezó en México con cambios políticos y administrativos. Terminaba la era del Partido Revolucionario Institucional (PRI) y por primera vez llegaría un presidente emanado de otra fuerza política, en este caso Vicente Fox Quezada miembro del Partido Acción Nacional (PAN). Paralelamente, el inicio del siglo iniciaba con la masificación de las TIC, el acceso a Internet, la utilización de los teléfonos móviles y en la primera década surgen las redes sociales. Con la llegada del cambio político, llegó también el cambio administrativo, iniciando la administración pública el viraje hacia los paradigmas posburocráticos o gerencialistas, entre los que se incluye el uso de las TIC es decir el gobierno electrónico “con la finalidad de mejorar los servicios a los ciudadanos utilizando la internet como una herramienta eficaz, ágil y segura, desde cualquier lugar, e incorporando de ese modo la participación ciudadana y fomentando la reforma regulatoria, así como la transparencia y la reducción de costos en los trámites y los servicios” (Pardo, 2007: 913)³¹. Una de las políticas públicas de uso de TIC en el periodo 2000-2006, fue el Sistema Nacional e-México, el cual señalaba los siguientes objetivos:

- Impulsar la transición del país hacia un nuevo entorno social, económico y político.
- Conducir y propiciar la transición de México hacia la Sociedad de la Información y el Conocimiento, diseñando los servicios digitales para el ciudadano del siglo XXI.
- Dar cumplimiento a los compromisos internacionales en torno a la Sociedad de la Información y el Conocimiento.

El sistema e-México tenía cuatro ejes básicos: educación, economía, gobierno y salud. Igualmente, en la administración de Vicente Fox, se continuo con los programas de telemedicina, y se dieron los primeros pasos para el expediente clínico electrónico, y empezaron a crearse los portales de las dependencias de gobierno, incluidas las de salud.

Para el sexenio 2006-2012, ya siendo presidente Felipe Calderón Hinojosa, se les da continuidad a las políticas del gobierno anterior, como el sistema e-México, el expediente clínico electrónico, y los centros de almacenamiento de información y datos. También hacen su aparición las redes sociales que poco a poco se incorporaban a vida pública, pues las dependencias y los funcionarios se adherían a estas.

En el siguiente gobierno, el de Enrique Peña Nieto, se continuaron las políticas de e-gobierno y también de e-salud, a la par que se iban consolidando herramientas tecnológicas como portales web más evolucionados y redes sociales, se añadían nuevas herramientas como portales de transparencias, datos abiertos y de visualización y aplicaciones de teléfonos inteligentes. El eje rector de estas políticas fue la Estrategia Digital Nacional 2013-2018, la cual tenía como objetivos, fomentar y ampliar la adopción de las TIC por parte de la población. Esta ambiciosa estrategia tenía cinco ejes fundamentales:

- Transformación Gubernamental
- Economía Digital
- Educación de Calidad
- Salud Universal y Efectiva
- Seguridad Ciudadana

Respecto al eje de Salud Universal y Efectiva, el objetivo era *generar una política digital integral de salud que aproveche las oportunidades que brindan las TIC con dos prioridades: por una parte, aumentar la cobertura, el acceso efectivo y la calidad de los servicios de salud y, por otra, hacer más eficiente el uso de la infraestructura instalada y recursos destinados a la salud en el país* (Presidencia de la República, 2013)³². De este eje se desprendían los siguientes objetivos:

- Establecer la personalidad única en salud a través del padrón general de salud.
- Implementar Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud. Implementar el Expediente Clínico Electrónico (ECE), el Certificado Electrónico de Nacimiento (CeN) y la Cartilla Electrónica de Vacunación (CeV).
- Instrumentar mecanismos de Telesalud y Telemedicina.

Por último, el gobierno 2018-2024 encabezado por Andrés Manuel López Obrador, militante del partido Movimiento de Regeneración Nacional (MORENA), abanderando un cambio político que el mismo presidente denomina “la cuarta transformación”, y que a casi dos años de haber iniciado, no muestra un interés por el uso de las TIC en las áreas en

las que se ha venido utilizando, prueba de ello es que en el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2024 no tiene alguna mención sobre la implementación de políticas públicas de e-gobierno ni tampoco sobre e-salud, pues se centra más en reformas como el combate a la corrupción en el sector salud, el fomento del deporte y la creación del Instituto Nacional de Salud para el Bienestar (INSABI).

La pandemia de Covid-19.

El 29 de diciembre de 2019 se empezó a difundir la noticia sobre una enfermedad surgida en Wuhan China, similar al Síndrome Respiratorio Agudo, para posteriormente descubrirse que era una nueva enfermedad a la que se denominó Covid-19, y es provocada por una cepa de Coronavirus, “una familia de virus que causan enfermedades que van desde el resfriado común hasta enfermedades respiratorias más graves, circulan entre humanos y animales” (Secretaría de Salud, 2020, p. 4)]. Dicha enfermedad se transmite entre seres humanos por contacto directo con gotas que las personas infectadas expulsan por la nariz y boca, y es altamente contagioso.

Entre los síntomas más comunes, se tienen identificados, fiebre, cansancio y tos seca. Dependiendo del paciente, puede haber dolores musculares, congestión nasal, dolor de garganta y diarrea, todos estos se han catalogado como síntomas leves. Adicionalmente algunas personas pierden el sentido del gusto y el olfato. Síntomas más graves es la dificultad para respirar y temperaturas superiores a los 37 grados. Otra característica de la enfermedad es que puede infectar a una persona sin que esta desarrolle alguna sintomatología, y se les ha llamado pacientes asintomáticos. Adicionalmente se ha identificado que la enfermedad es más grave si el enfermo presenta padecimientos adicionales como hipertensión, problemas en el corazón, obesidad y diabetes.

Debido al avance a nivel mundial que la enfermedad tuvo, la OMS declaró el 11 de marzo de 2020 que el mundo se enfrentaba a una pandemia. En México el primer caso de Covid-19 se detectó el 28 de febrero de 2020.

La llegada de la enfermedad a México trajo consigo que se tomaran algunas medidas para evitar la propagación, como la Jornada Nacional de Sana Distancia, la cual parte del hecho de que dado la facilidad de contagio del Covid-19, se llamaba a la población a iniciar una cuarentena, evitando contacto social, y de esta forma se suspendieron actividades esenciales como la actividad económica, las clases escolares en todos los niveles, y se acuñó la frase “quédate en casa”. Adicionalmente se creó un personaje llamado “Susana Distancia” que representa a una heroína que fomentaba las medidas de distanciamiento social e higiene para evitar los contagios de Covid-19.

La pandemia empezó como un problema público de salud, pero también afectó a sectores como la economía y el turismo pues se tuvo que suspender todo tipo de actividad que implicara contacto social.

La e-salud en tiempos de la pandemia.

Como se mencionó, para el gobierno de la autodenominada “cuarta transformación”, no ha sido prioritario el uso de las TIC para áreas como la modernización administrativa o la salud. Sin embargo, dada la magnitud de la pandemia y de la necesidad de la sana distancia para frenar los contagios, se han utilizado tecnologías para diversos objetivos. Sobre esto conviene anotar que avances en materia de salud recibió el gobierno de México en funciones desde 2018.

Portales web. Esta herramienta es la más común en e-gobierno. Se tiene registro de los primeros portales de gobierno desde 1995. En 2002 se tiene registro de la página de la Secretaría de Salud (www.salud.gob.mx). En 2013 se creó el sitio www.gob.mx con la frase “tu gobierno en un solo punto”, el cual sigue el principio de integración de los portales de e-gobierno, y se convierte en el punto de acceso único a los portales del gobierno federal.

También se convirtió en el punto de acceso trámites gubernamentales en línea, entre ellos los referentes a la salud entre los que se encuentran:

- Cita médica en el ISSSTE por teléfono o internet
- Registro de concubina(rio) como derechohabiente en el IMSS
- Registro de padre y/o madre como derechohabiente en el IMSS
- Constancia de vigencia de derechos para recibir servicio médico, ante el IMSS
- Consulta médica de primera vez en el HGM
- Permiso sanitario de importación de medicamentos destinados a uso personal
- Queja médica ante la CONAMED
- Servicios de velación del ISSSTE
- Servicios de cremación del ISSSTE
- Acta de nacimiento
- CURP

Aplicaciones de teléfono inteligente. la evolución de la telefonía celular permite que se desarrollen aplicaciones con fines particulares. En el periodo 2012-2018 se desarrolló un repositorio de aplicaciones del gobierno federal, disponibles en el sitio <https://www.gob.mx/apps>, el cual desaprecio con el gobierno de la cuarta transformación. Entre las apps de e-salud se encontraban:

- IMSS digital
- Conade App
- RadarCiSalud

Redes sociales. El gobierno federal inició su presencia en redes sociales en el sexenio 2006-2009. Las más utilizadas son Facebook, Twitter, YouTube e Instagram. La Secretaría de Salud mantiene la misma cuenta en Twitter desde 2010, misma que se encuentra verificada. Mismo caso su cuenta en Facebook tiene una presencia desde 2011. En cuanto a los funcionarios, cada presidente de la república desde 2009 tiene cuenta verificada en Facebook y Twitter.

Estas son algunas de las políticas y herramientas de e-salud con las que contaba el gobierno mexicano en el inicio de la pandemia. La magnitud de la pandemia volvió casi indispensable el uso de las TIC en áreas como el e-gobierno y la e-salud. Como ejemplo de la importancia de la tecnología en tiempos de pandemia Oszlak(2020: 235)³³ señala que las *plataformas gubernamentales de trámites a distancia han permitido a centenares de miles de personas imprimir al instante, o subir a teléfonos celulares, permisos que habilitan la circulación de quienes están eximidos del aislamiento obligatorio.*

La situación generada por la pandemia, incremento el uso de las TIC en áreas como comercio, economía, educación, entretenimiento, la salud y el gobierno. El sector público está en constante actividad tanto en lo administrativo como en áreas de atención como la salud. Para la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2020)³⁴, el gobierno electrónico ha reforzado su papel central como elemento necesario de comunicación, liderazgo y colabo-

ración entre los responsables políticos y la sociedad durante la pandemia de COVID-19. Las oficinas del gobierno digital también han experimentado una rápida transformación durante la pandemia de COVID-19. En palabras de Oszlak (2020:234)³³ *las administraciones públicas de todo el mundo debieron improvisar aceleradamente nuevas rutinas de trabajo a distancia, ya que a pesar de que en algunos países existían reglamentos y guías, nadie podía haber previsto que buena parte de la fuerza laboral del sector público debería confinarse en sus hogares y continuar trabajando desde allí.*

A continuación, se mencionan algunas políticas de e-salud implementadas durante la crisis sanitaria de Covid-19 en México, donde es posible corroborar lo mencionado por la ONU (2020), respecto a que ante el mayor avance la pandemia, aumentaban también las herramientas tecnológicas usadas por los gobiernos, así como el tipo de información contenida. Se aprovecharon los portales de gobierno, adicionalmente al portal de la Secretaría de Salud, se crearon nuevos sitios web exclusivamente para información del Coronavirus. Por ejemplo, el 20 de marzo de 2020, se lanzó el portal www.coronavirus.gob.mx, el cual es un sitio mayormente informativo exclusivamente sobre la pandemia, y entre la información que contiene la siguiente:

- Información general sobre la enfermedad, origen, síntomas, que hacer en caso de contagiarse y medidas de prevención. Incluye videos subidos a Youtube sobre prevención, y documentos guía sobre personas en situación de riesgo y recomendaciones para sobrellevar la pandemia.
- También se guarda el historial de conferencias de prensa, sobre el avance de la pandemia. Estas conferencias se han realizado casi ininterrumpidamente desde el 14 de abril, y se llevan a cabo a las 19 horas, encabezadas por el subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell, a quien se le dio el liderazgo en el manejo de la epidemia y se ha convertido en la figura política más visible e influyente en este tema.
- Datos sobre el avance de la epidemia, contando el número de casos activos, casos sospechosos, contagios, defunciones y recuperaciones diarias, y también la disponibilidad de camas en hospitales para enfermos de Covid-19. De esta forma el portal también aporta a la transparencia proactiva y colaborativa.
- Hay una sección de guías y recomendaciones para el personal de salud y personas con discapacidad.
- En la sección público en general, hay temas muy específicos: reapertura de sectores económicos, turísticos y de diversión como cines; guías para tratamiento de la salud mental y para familias que han perdido un integrante por Covid-19, incluso un guía para la visita a panteones en la festividad del día de muertos.
- El semáforo epidemiológico, como un indicador del nivel de riesgo y avance de la enfermedad, por cada estado de la república. El semáforo tiene cuatro colores según el riesgo, y con base a ese color se dictan recomendaciones o se implementan medidas de prohibición. El color rojo es de alto riesgo, permite actividades económicas esenciales y limita la circulación de personas fuera de casa: el color naranja, además de actividades económicas esenciales, permite actividades económicas no esenciales con el 30% del personal por cada establecimiento. Tampoco se autoriza la reapertura de escuelas. El semáforo amarillo, es de riesgo moderado permite todas las actividades económicas a toda su capacidad y algunas actividades en lugares cerrados. Por último, el semáforo verde es de riesgo bajo, se permiten todas las actividades económicas y el regreso a las escuelas en todos los niveles.

Aplicaciones móviles. Motivado por la emergencia sanitaria, el gobierno federal lanzó la aplicación COVID-19MX, con información constantemente actualizado sobre el estado de la pandemia; permite al realizar un “autodiagnóstico” sobre un posible contagio; y también se pueden revisar noticias y disposiciones de la autoridad sanitaria.

Las redes sociales también aprovechadas para la gestión de la pandemia. Se utilizaron perfiles en Facebook, Twitter, y Youtube, para la publicación de información, la transmisión de las conferencias de prensa, difusión de materiales, avisos de autoridad, e incluso para desmentir rumores y noticias falsas.

Conclusiones

En México las políticas públicas de e-salud tienen una trayectoria de casi 20 años, muy a la par de la incorporación del gobierno electrónico. Estas políticas llegaron acompañando los cambios políticos y administrativos de principios de siglo, cuando la administración pública se orientó a paradigmas posburocráticos, que incluían el uso de las TIC para su mejor funcionamiento, lo que se conoce como e-gobierno, lo cual no se limitó a lo administrativo, sino que, con el tiempo y la evolución de la tecnología, incluyó otros objetivos como la prestación de servicios de salud. Al respecto las políticas públicas de e-salud que se han implementado en México, siguen las categorías que aquí se mencionaron: atención a distancia, aspectos administrativos, autocuidado y la difusión de información.

Estas políticas han mantenido cierta continuidad desde el año 2000, a pesar de los cambios políticos y partidistas que ha habido en México. El actual gobierno de la “cuarta transformación”, ha tenido que continuarlas y con la inesperada llegada de la pandemia, la e-salud se ha vuelto indispensable.

La pandemia de Covid-19, las medidas de sana distancia y la cuarentena han incrementado la importancia de políticas que implican el uso de la tecnología. Al respecto las políticas de e-salud que se han implementado para la gestión de la pandemia tienen una orientación a la difusión de la información, con los portales web creados cuando la emergencia inició, con contenido de interés general que fue ampliándose en función de situaciones generadas por la emergencia, como las guías de apertura de sectores, reapertura de ciertos lugares como cines, y el manejo de la pérdida de familiares por la enfermedad.

Otras tecnologías que han significado un valioso apoyo para la e-salud durante la pandemia, han sido el teléfono móvil, el cual es el principal medio de conexión a Internet entre los mexicanos, y las redes sociales, que son uno de los principales usos de los internautas.

También se puede encontrar una orientación de las políticas de e-salud hacia el autocuidado, con las recomendaciones de prevención y el autodiagnóstico que se puede encontrar en los sitios web y en la app creados exclusivamente para el tema del Covid-19

Queda para posteriores estudios, investigar cual será el rumbo de las políticas de e-salud al disminuir o terminar la pandemia, que otras tecnologías se pueden agregar, como por ejemplo de la inteligencia artificial. También estudiar el impacto de los cambios políticos en la continuidad, fortalecimiento o terminación de estas políticas públicas; otro rumbo que se propone es el aporte de la e-salud a enfermedades crónicas que se convierten en problemas públicos como la hipertensión, la obesidad y la diabetes; y por último el papel de la e-salud en la gestión de desastres naturales como sismos e inundaciones.

Bibliografía.

1. Fisher, Miller y Sidney. Handbook of Public Policy Analysis. Theory, Politics, and Methods: Taylor & Francis Group; 2007
2. De Leon, P. The Historical Roots of the Field. En Goodin, Moran, y Rein (eds) The Oxford Handbook of Public Policy. New York: Oxford; 2006.p.39-57.

3. García, M. Valor de las políticas públicas en la administración pública contemporánea. En Martínez Anzures (ed). *Antología sobre la teoría de la Administración Pública*; Instituto Nacional de Administración Pública; 2017. p. 161-180.
4. Meny y Thoenig. *Las políticas públicas*. Barcelona: Ariel; 1992
5. Roth, A. *Políticas públicas: formulación, implementación y evaluación*, Aurora; 2002
6. Aguilar, C. *Evaluación de las Políticas Públicas. Una aproximación*, México: UAM; 2017.
7. Velásquez, R. Hacia una nueva definición del concepto política pública. *Desafíos*; 2009;(20): 149-187
8. Smith, K., & Larimer, C. *The Public Policy Theory Primer*, USA: Westview Press; 2016
9. Anderson, J. *Public policymaking: An introduction*, Cengage Learning, New York; 2010
10. Birkland, T. *An introduction to the policy process: theories, concepts, and models of public policy making*; Routledge, USA; 2010
11. Pedroza, A. Los problemas públicos como factor estructural de las políticas públicas. *Revista de la Facultad de Ciencias Económicas*; 2018; (20):123-143
12. Aguilar, L. *Problemas públicos y agenda de gobierno*. México: Porrúa; 1991
13. Gil-García, J. R., & Catarrivas, A. *Tecnologías de Información y Comunicación en la Administración Pública: Conceptos, Enfoques, Aplicaciones y Resultados*. En Gil-García, Criado, & Tellez (eds), *Tecnologías de Información y Comunicación en la Administración Pública: Conceptos, Enfoques, Aplicaciones y Resultados*. México: INFOTEC; 2017; p. 37-72
14. Gil-García, J.R. y Luna-Reyes, L.F. Una Breve Introducción al Gobierno Electrónico: Definición, Aplicaciones y Etapas. *Revista de Administración Pública*, 2008(116): 49-72.
15. Criado, J. I. Entre Sueños Utópicos y Visiones Pesimistas. *Internet y las tecnologías de la información y la comunicación en la modernización de las administraciones públicas*. Madrid: INAP; 2009
16. Mariscal, Gil-García, y Ramírez. *E-salud en México*. México: CIDE, 2008
17. Díaz de León-Castañeda C. *Salud electrónica (e-salud): Un marco conceptual de implementación en servicios de salud*. *Gaceta Médica de México*: 2019; (155): 176-183.
18. Organización Panamericana de la Salud. *La eSalud en la Región de las Américas: derribando las barreras a la implementación*[Internet]. [revisado; 7 nov 2020]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/31287/9789275319253-spa.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
19. Alguliyev, Rasim, y Farhad Yusifov. *Electronic Health as a Component of G2C Services*. *International Journal of Advanced Computer Science and Applications*: 2017; 8 (3): 2017: 201-206.
20. European Union. *E-health conference, Ministerial Declaration*. E-health conference. Brussels, 2003
21. Luna Reyes, D. *Sitios Web y Portales de Gobierno*. En Gil-García, Criado, & Tellez (eds), *Tecnologías de Información y Comunicación en la Administración Pública: Conceptos, Enfoques, Aplicaciones y Resultados*. México: INFOTEC; 2017; p. 161-186
22. Esposito, I. y Seker-Guezel, E. *E-government and E-health portals*. Fribourg: University of Fribourg; 2007
23. Unión Internacional de Telecomunicaciones. *Nuevos datos de la UIT indican que, pese a la mayor implantación de Internet la brecha de género digital sigue creciendo*. [Internet]. [Consultado 8 Nov 2020] Disponible en: <https://www.itu.int/es/mediacentre/Pages/2019-PR19.aspx>.

24. Criado, J. I. y Rojas, F. Aproximación general sobre la adopción y uso de las redes sociales en las administraciones públicas» En Criado y Rojas (eds), Las redes sociales digitales en la gestión y las políticas públicas: Barcelona: Escola d'Administració Pública de Catalunya; 2013. p. 17-31
25. Rivera, R. Análisis de la implementación del Expediente Clínico Electrónico en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en el estado de Oaxaca (tesis de posgrado), 2019. Miahuatlán de Porfirio Díaz, Oaxaca: UNSIS; 2019
26. González, E. y Pérez, F. La historia clínica electrónica. Revisión y análisis de la actualidad. Diraya: la historia de salud electrónica de Andalucía: Revista Española de Cardiología: 2007: 7 (C); 37C-46C.
27. Peña-Solórzano, Hernández-Guzmán y Motta-Ramírez. La salud, la tecnología y el compromiso individual del autocuidado. Revista de Sanidad Militar: 2015: (5); 373-381
28. Barbabella, F. How to improve care for people with multimorbidity in Europe? Copenhagen, Denmark: European Observatory on Health Systems and Policies, 2017
29. Organización Mundial de la Salud. La Información en salud en camino a ser un bien público general [Internet]. [revisado 7 nov 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7263:2012-la-informacion-salud-camino-ser-un-bien-publico-regional&Itemid=135&lang=es.
30. Criado, Juan Ignacio. Modernización administrativa y difusión de innovaciones tecnológicas en la administración local. Revista Internacional de Sociología: 2004: (9); 63-105
31. Pardo, M.C. La Gerencialización de la Administración Pública. Foro Internacional: 2007: 47(4): 895-925
32. Presidencia de la República. Estrategia Digital Nacional. 2013.
33. Oszlak, O. El Estado en la era exponencial. Buenos Aires, Argentina: INAP-CLAD; 2020
34. Organización de las Naciones Unidas. United Nations E-Government Survey, Digital Government in the Decade of Action for Sustainable Development (With addendum on COVID-19 Response). New York: United Nations; 2020