



**RCS**

**Depósito legal ppi 201502ZU4662**

Esta publicación científica en formato  
digital es continuidad de la revista impresa  
Depósito Legal: pp 197402ZU789  
ISSN: 1315-9518

Universidad del Zulia. Revista de la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales  
**Vol. XXVI.**

**Número 4, 2020**

# Revista de Ciencias Sociales



Esta publicación científica en formato  
digital es continuidad de la revista impresa  
Depósito Legal: pp 197402ZU789  
ISSN: 1315-9518

# eSalud, una respuesta social frente a la pandemia por Covid-19

Nieves Soriano, Bruno José\*  
García Duarte, Sonia\*\*

Muchas películas, series y novelas de ciencia-ficción de los años ochenta y noventa intentaron describir el futuro: Hablaban de coches voladores, de viajes espaciales y hasta en el tiempo. Sin embargo, nadie fue capaz de imaginar el fenómeno de *Internet* (Bujnowska-Fedak, 2015). *Internet* se ha convertido en la revolución social más importante de los últimos decenios. Una revolución inesperada que ha afectado a casi todos los aspectos de la vida. Entre ellos, ha cambiado de forma drástica la manera en que se accede, analiza y usa la información (Von Rosen, et al., 2017), lo que ha generado un cambio en la actitud del ciudadano medio, con acceso a *Internet*, con respecto a su salud.

En el pasado, las personas seguían las recomendaciones de los profesionales sin implicarse apenas en la toma de decisiones, dada la enorme asimetría de información que existía a la hora de acudir al médico. Sin embargo, en los últimos años los ciudadanos participan cada vez más en la toma de decisiones (Car, et al., 2017). Esto se debe en gran medida a que la disponibilidad de

información médica es más alta que nunca: Hace veinte años, los únicos recursos de información residían en los libros de texto, algunos de los cuales llegaban a tener décadas de antigüedad. En la actualidad, cualquier persona que disponga de un *smartphone* con acceso a *Internet*, es capaz de encontrar con facilidad información médica en casi cualquier lugar del planeta (Bates y Wright, 2009).

Aunque el concepto de eSalud fue descrito por primera vez en el año 2000 (Stellefson, et al., 2011), sigue sin existir un consenso claro sobre su definición (Boogerd, Noordam y Verhaak, 2015). Entre los aspectos más citados por los numerosos autores que han tratado de definir este concepto tan esquivo en los últimos veinte años, se encuentran la prestación de servicios de salud, el uso de las tecnologías de la información y la comunicación, *Internet*, y la importancia de que esté centrada en el usuario. Por tanto, en función de estos conceptos se podría entender la eSalud como la prestación de servicios de salud a través de las tecnologías de la información y la comunicación, especialmente

\* Doctor en Medicina. Especialista en Pediatría. Universidad de Almería. Página web: [notodoespediatria.com](http://notodoespediatria.com)  ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5917-7404>

\*\* Enfermera especialista en Obstetricia y Ginecología. Hospital Universitario Torrecárdenas, Almería, España.  ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1722-7207>

*Internet*, centrada en el ciudadano. O simplemente, la prestación de salud utilizando medios digitales.

La eSalud, como medio digital de prestar servicios de salud, ofrece una serie de ventajas. Una de las más importantes y mencionadas en la literatura es su gran accesibilidad (Van der Gugten, et al., 2016), dado que la misma permite acceder a la información y a los servicios de salud digitales de forma rápida y sencilla, a cualquier hora del día. De esta forma, cualquier ciudadano puede obtener una respuesta rápida a su necesidad, independientemente del momento en que le surja, y además de forma casi inmediata. Esta accesibilidad contribuye, por su parte, a reducir las diferencias que puedan producirse en el acceso a la información, sean estas geográficas, horarias o socioeconómicas (Vogel, et al., 2016).

Otra de las ventajas más citadas por numerosos autores consiste en la posibilidad de ajustar las intervenciones a las necesidades individuales de cada ciudadano (Gómez, et al., 2016). La eSalud permite esta adaptabilidad gracias a la existencia de aplicaciones que se adecúan a perfiles determinados, a aplicaciones específicas que tratan aspectos concretos, o bien por la existencia de intervenciones generalistas que ofrecen gran cantidad de información pero que permiten localizar con facilidad aquella que el ciudadano necesita en el momento de acceder.

Que la información sanitaria sea accesible y que pueda ajustarse a las necesidades de cada individuo, son dos aspectos que influyen de forma directa en otra de las ventajas más importantes de la eSalud, la posibilidad de capacitar a los usuarios en conocimientos de salud. Los usuarios más capacitados, es decir, aquellos que poseen más conocimientos, pueden comunicarse mejor con los profesionales sanitarios (Bujnowska-Fedak, 2015) y por tanto tomar mejores decisiones en relación a su salud (Ingersoll y Berger, 2017). Además, la salud digital también facilita el que los ciudadanos puedan obtener apoyo de la comunidad a través de *Internet*, utilizando redes sociales, foros *online*

o conectando directamente y con facilidad con otras personas, con las que puedan compartir inquietudes o procesos de salud, aunque residan en zonas lejanas del planeta (Vogel, et al., 2016).

La eSalud también adolece de problemas potenciales. El más citado en la literatura, es la preocupación por la calidad de la información de salud contenida en las intervenciones de eSalud, especialmente páginas o foros de *Internet*, donde en muchas ocasiones la información es de dudosa calidad o directamente perjudicial (Kasparian, et al., 2017). Además, aun siendo válida o de calidad, puede que no sea adecuada o fácil de comprender para la persona a la que va dirigida (Chen, et al., 2017). Así mismo, el ciudadano medio que accede a *Internet* buscando información médica puede no tener la capacidad para evaluar la calidad de información o si esta es adecuada para sus necesidades.

Otro de los problemas más mencionados en la literatura es la denominada Brecha Digital, un concepto bastante actual que coloca de manifiesto las diferencias que existen en el acceso a la eSalud por diferentes motivos, siendo los más importantes los socioeconómicos (Latulippe, Hamel y Giroux, 2017). Las familias en peor situación socioeconómica tienen un menor acceso a la tecnología, en concreto a *Internet*, y la aparición de intervenciones de salud basadas en tecnología digital puede por tanto, aumentar de forma paradójica las disparidades de salud, si aquellos que potencialmente se beneficiarían más de esta forma digital de salud son precisamente los que menos pueden acceder a ella.

De igual manera, otro aspecto que contribuye a la brecha digital, son los problemas técnicos que pueden surgir en relación a la utilización de intervenciones digitales (Car, et al., 2017), que son más comunes entre aquellos usuarios que poseen menos formación en la utilización de la tecnología (Park y Steinhoff, 2016). Esto genera que muchos interesados se muestren por tanto inseguros a la hora de utilizar recursos de eSalud (Kasparian, et al.,

2017), al sentirse desconfiados en el momento de interpretar los hallazgos de una simple búsqueda sobre un tema de salud (Neill, et al., 2015), lo que contribuye a esta brecha digital.

Aun con estos problemas potenciales, la eSalud está protagonizando una de las mayores transformaciones sociales del entorno en la actualidad, al haberse constituido en una de las herramientas más importantes durante la actual pandemia de Covid-19 (Ohannessian, Duong y Odone, 2020) y que se prevé que lo siga siendo en adelante (Wosik, et al., 2020), dado que la misma ha obligado a transformar la forma de comportarse a la hora de demandar y utilizar servicios o información de salud, optando, en los casos en los que sea posible, por la demanda telemática.

Y es que la eSalud no solo va a seguir creciendo, sino que va a formar (o forma ya) parte indiscutible de las vidas de los ciudadanos. Para contribuir a este crecimiento y superar los problemas asociados, numerosos autores realizan una serie de propuestas de cara al futuro, siendo una de las más mencionadas el desarrollar intervenciones que capaciten a los usuarios, mejorando sus conocimientos y sus competencias en salud (Car, et al., 2017). Otra de las propuestas esenciales consiste en reducir la brecha digital. Para ello es esencial capacitar a los usuarios, pero también desarrollar intervenciones de eSalud accesibles y sencillas de utilizar (Park y Steinhoff, 2016). Es esencial además que éstos sepan reconocer los sitios de salud con información adecuada, localizar si un sitio es fiable, si sus contenidos están escritos por profesionales, y si están avalados o acreditados por instituciones de calidad.

Es importante remarcar que la eSalud no es un sustituto de la salud. La salud digital, es una nueva vía que complementa la prestación presencial, la cual se ha complicado por la actual situación de pandemia, que dificulta el acceso a los centros sanitarios e incrementar por tanto las desigualdades en el acceso a la salud. Por tanto, lo ideal es que las nuevas tecnologías apoyen o complementen los métodos actuales de trabajo (Iacono, et al., 2016), facilitando así el acceso de los

ciudadanos a la salud. La eSalud debería complementar, no reemplazar, los cuidados de salud, y los ciudadanos deberían poder elegir libremente si la utilizan o no (Huygens, et al., 2016).

Para que la eSalud se desarrolle de forma adecuada, facilitando el acceso a los usuarios y capacitándolos, además de ofreciéndoles respuestas a sus necesidades, es esencial que los profesionales sanitarios se impliquen no solo en el proceso de desarrollo de las intervenciones de eSalud (Shroff, et al., 2017), sino que también se formen como orientadores de dichas intervenciones. De esta forma, igual que pueden prescribir medicamentos, también pueden realizar una *digital prescription*, orientando a los usuarios acerca de intervenciones de salud digitales, o sitios *web* con información de salud, que pueden ser fiables y adecuados para cada caso concreto.

Según el campeón mundial de ajedrez, Garry Kasparov, las crisis no deben verse como momentos de temor o de desesperanza, sino como instantes donde las medidas previas dejan de ser efectivas y donde surgen, por tanto, oportunidades de crear nuevas medidas que aporten nuevas soluciones a nuevos problemas (Kasparov, 2016). La eSalud es una de las soluciones que pueden ayudar a superar la crisis que representa la actual pandemia de Covid-19, facilitando el acceso de los ciudadanos a la información y a numerosas prestaciones de salud. Pero para ello, es necesario que profesionales sanitarios y ciudadanos entiendan que este es un camino que hay que recorrer juntos. Los profesionales sanitarios deben implicarse en el desarrollo de intervenciones, pero estas deben ser desarrolladas teniendo en consideración las necesidades de los usuarios, implicándolos por tanto de forma directa en su desarrollo (Latulippe, et al., 2017).

En ese sentido, se está ante un momento de crisis, entendida como un tiempo de cambios y, por tanto, ante una oportunidad. El acceso físico a los servicios de salud, de por sí complejo y dificultoso en muchos países y entornos sociales, se ha complicado

aún más en el contexto de la pandemia de Covid-19. Sin embargo, esto no implica que la información y determinados servicios de salud permanezcan inaccesibles, al menos para aquella población que pueda disponer de acceso a *Internet*. Si bien la brecha digital sigue suponiendo un escollo considerable, sin duda el más importante contra el que luchar, la eSalud se erige como una de esas respuestas que se tenían delante desde hace años, la cual se ha constituido como un camino que se debe recorrer entre todos.

Al respecto, los profesionales deben implicarse, y los usuarios, también. Se debe perder el miedo. Asimismo, preguntar a los médicos, acceder a *Internet* en busca de respuestas. Pero para ello se debe aprender a encontrar recursos fiables, desarrollados por profesionales y avalados por instituciones. Como todo camino, se inicia con un primer paso, y éste consiste en mostrar a la sociedad de que esta solución no solo existe, sino que ha llegado para quedarse. Se sugiere recorrer este camino por el sencillo motivo de que, con toda probabilidad, va a contribuir a salvar vidas. Y solo por eso, ya merece la pena.

## Referencias bibliográficas

- Bates, D. W., y Wright, A. (2009). Evaluating eHealth: Undertaking robust international cross-cultural eHealth research. *PLoS Medicine*, 6(9), e1000105. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000105>
- Boogerdt, E. A., Noordam, C., y Verhaak, C. M. (2014). The sugarsquare study: Protocol of a multicenter randomized controlled trial concerning a web-based patient portal for parents of a child with type 1 diabetes. *BMC Pediatr*, 14, art.24. <https://doi.org/10.1186/1471-2431-14-24>
- Bujnowska-Fedak, M. M. (2015). Trends in the use of the Internet for health purposes in Poland. *BMC Public Health*, 15, art.194. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1473-3>
- Car, J., Tan, W. S., Huang, Z., Sloot, P., y Franklin, B. D. (2017). eHealth in the future of medications management: Personalisation, monitoring and adherence. *BMC Medicine*, 15(1), art.73. <https://doi.org/10.1186/s12916-017-0838-0>
- Chen, J., Jagannatha, A. N., Fodeh, S. J., y Yu, H. (2017). Ranking medical terms to support expansion of lay language resources for patient comprehension of electronic health record notes: Adapted distant supervision approach. *JMIR Medical Informatics*, 5(4), e42. <https://doi.org/10.2196/medinform.8531>
- Gomez, S., Walthouwer, M. J. L., Schulz, D. N., y De Vries, H. (2016). MHealth or eHealth? Efficacy, use, and appreciation of a web-based computer-tailored physical activity intervention for Dutch adults: A randomized controlled trial. *Journal Medical Internet Research*, 18(11), e278. <https://doi.org/10.2196/jmir.6171>
- Huygens, M. W. J., Vermeulen, J., Swinkels, I. C. S., Friele, R. D., Van Schayck, O. C. P., y De Witte, L. P. (2016). Expectations and needs of patients with a chronic disease toward self-management and eHealth for self-management purposes. *BMC Health Services Research*, 16, art.232. <https://doi.org/10.1186/s12913-016-1484-5>
- Iacono, T., Stagg, K., Pearce, N., y Hulme, A. (2016). A scoping review of Australian allied health research in ehealth. *BMC Health Services Research*, 16(1), art.543. <https://doi.org/10.1186/s12913-016-1791-x>
- Ingersoll, B., y Berger, N. I. (2015). Parent engagement with a telehealth-based parent-mediated intervention program for children with autism spectrum disorders: Predictors of program

- use and parent outcomes. *Journal of Medical Internet Research*, 17(10), e227. <https://doi.org/10.2196/jmir.4913>
- Kasparian, N. A., Lieu, N., Winlaw, D. S., Cole, A., Kirk, E., y Sholler, G. F. (2017). EHealth literacy and preferences for eHealth resources in parents of children with complex CHD. *Cardiology in the Young*, 27(4), 722-730. <https://doi.org/10.1017/S1047951116001177>
- Kasparov, G. (2016). *Cómo la vida imita al ajedrez*. Debate.
- Latulippe, K., Hamel, C., y Giroux, D. (2017). Social health inequalities and eHealth: A literature review with qualitative synthesis of theoretical and empirical studies. *Journal of Medical Internet Research*, 19(4), e136. <https://doi.org/10.2196/jmir.6731>
- Neill, S. J., Jones, C. H., Lakhanpaul, M., Roland, D. T., Thompson, M. J., y Team, A. S. research. (2015). Parent's information seeking in acute childhood illness: What helps and what hinders decision making? *Health Expect*, 18(6), 3044-3056. <https://doi.org/10.1111/hex.12289>
- Ohanessian, R., Duong, T. A., y Odone, A. (2020). Global telemedicine implementation and integration within health systems to fight the COVID-19 pandemic: A call to action. *JMIR Public Health and Surveillance*, 6(2), e18810. <https://doi.org/10.2196/18810>
- Park, E., Kim, H., y Steinhoff, A. (2016). Health-Related Internet use by informal caregivers of children and adolescents: An integrative literature review. *Journal of Medical Internet Research*, 18(3), e57.
- Shroff, P. L., Hayes, R. W., Padmanabhan, P., y Stevenson, M. D. (2017). Internet usage by parents prior to seeking care at a pediatric emergency department: Observational study. *Interact Journal of Medical Research*, 6(2), e17. <https://doi.org/10.2196/ijmr.5075>
- Stellefson, M., Hanik, B., Chaney, B., Chaney, D., Tennant, B., y Chavarria, E. A. (2011). eHealth literacy among college students: A systematic review with implications for eHealth education. *Journal of Medical Internet Research*, 13(4), e102. <https://doi.org/10.2196/jmir.1703>
- Van der Gugten, A. C., De Leeuw, R. J., Verheij, T. J., Van der Ent, C. K., y Kars, M. C. (2016). E- health and health care behaviour of parents of young children: A qualitative study. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 34(2), 135-142. <https://doi.org/10.3109/02813432.2016.1160627>
- Vogel, T. K., Kleib, M., Davidson, S. J., y Scott, S. D. (2016). Parental evaluation of a nurse practitioner-developed pediatric neurosurgery website. *JMIR Research Protocols*, 5(2), e55. <https://doi.org/10.2196/resprot.5156>
- Von Rosen, A. J., Von Rosen, F. T., Tinnemann, P., y Müller-Riemenschneider, F. (2017). Sexual health and the Internet: Cross-Sectional study of online preferences among adolescents. *Journal of Medical Internet Research*, 19(11), e379. <https://doi.org/10.2196/jmir.7068>
- Wosik, J., Fudim, M., Cameron, B., Gellad, Z. F., Cho, A., Phinney, D., Curtis, S., Roman, M., Poon, E. G., Ferranti, J., Katz, J. N., y Tchong, J. (2020). Telehealth transformation: COVID-19 and the rise of virtual care. *Journal of the American Medical Informatics Association : JAMIA*, 27(6), 957-962. <https://doi.org/10.1093/jamia/ocaa067>