

CALIDAD DE LA INFORMACIÓN DIGITAL EN ORGANIZACIONES DE SALUD

34º CONGRESO NACIONAL DE ADENAG
23 y 24 DE MAYO 2018 MAR DEL PLATA

Autores: Lic. Eleonora Emma Louzao – Dra. Alicia Inés Zanfrillo
Contacto: eleolouzao@gmail.com / alicia@mdp.edu.ar

Resumen

Internet constituye actualmente la fuente de acceso mayoritario a información sobre salud. La diversidad de contenidos sin validaciones explícitas genera confusión frente a la confiabilidad requerida por los usuarios para su acceso y consumo a fin de lograr mayor control sobre su bienestar. Como la calidad de información es una característica de la transparencia y ésta conforma el núcleo de atributos inherentes a la responsabilidad social de las organizaciones, la consideración del canal de comunicación digital implica un espacio de interés para la formación de sus usuarios. El propósito del trabajo consiste en determinar las características de calidad de la información que ofrecen las organizaciones vinculadas con los servicios de salud de la ciudad de Mar del Plata en el año 2017.

Se abordó un estudio cuantitativo de tipo descriptivo sobre los contenidos presentes en el *website* corporativo de organizaciones del Tercer Sector radicadas en la localidad que prestan y/o financian servicios de salud. Se observa una escasa presencia de información de calidad como protección de datos personales, política editorial y actualización de contenidos obteniendo resultados parciales en información de contacto. Esta insuficiencia de atributos de calidad señala una reducida transparencia con mínima credibilidad sobre la información publicada.

Palabras clave: transparencia informativa – responsabilidad social – calidad – salud – Tercer Sector

Fundamentación

La responsabilidad social -RS- se entiende como el compromiso asumido por las organizaciones de contribuir al logro de una sociedad mejor integrando las preocupaciones sociales y operaciones comerciales y sus relaciones con sus interlocutores (Server, 2005). El enfoque utilizado para definir la RS se basa en la teoría que aborda el compromiso ético de las organizaciones frente a la sociedad (Toro, 2006). Más allá del carácter público o privado que posean, deben tomar sus decisiones a partir de una conducta ética, de esa forma su actividad está orientada en un sentido justo, prudente y responsable considerando que la actividad empresarial no se produce en un vacío social, al contrario, tiene repercusiones públicas, que los obliga a responder de una forma determinada (González Esteban, 2007).

Según García (2008) la RS se basa en la credibilidad y legitimidad de una organización relacionada con su capacidad de dar respuesta a las expectativas sociales de los grupos de interés, es decir, de contar con transparencia en el ámbito informativo, caracterizada por ser veraz y completa, comprensible e inteligible, pública y fácilmente accesible. En la actualidad hay una demanda creciente por parte de la sociedad que las organizaciones deben ser más transparentes y generar confianza a sus usuarios y grupos de interés a través de la protección de sus datos.

El Diccionario de la Real Academia Española (2004) define el término calidad como aquella "... propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor". Para las organizaciones, ofrecer contenidos a sus grupos de interés que cumplan con este atributo se encuentra determinado por el paradigma actual de Calidad de la Información (IQ), el cual juzga el valor de la información según cuatro categorías: la disponibilidad, la presentación, el contexto y lo intrínseco (Spanevello, 2012). Toda información que contenga dichas características es de calidad y apta para ser interpretada. La disponibilidad se basa en el acceso a la información y las medidas de seguridad presentando una relación opuesta entre estos dos aspectos pues a mayor seguridad en el sitio web más difícil resulta el acceso a la información. La presentación (cobertura) se caracteriza por ser clara, legible, que ofrezca consistencia de datos y se publique en el idioma correspondiente. Por otra parte, la información presentada debe tener relación con el tema original en el que se inscribe y estar actualizada, razón por la cual la información actualizada de manera frecuente, genera un mayor valor agregado para el usuario. Por otro lado, lo intrínseco comprende la protección de datos y confianza en la fuente informativa (Spanevello, 2012).

En un *website*, la calidad permite el posicionamiento y la diferenciación frente a otros sitios aumentando la frecuencia con la cual los usuarios lo visitan en busca de información con valor agregado, esto es aquella información resultante de la diferencia entre la que se conoce y la que se recibe (Spanevello, 2012). Ante el acceso masivo a internet en la búsqueda de información sobre salud y las dificultades inherentes a reconocer su calidad surgen como respuesta códigos de conducta / ética o sellos de confianza a fin de monitorear la calidad de los sitios web (Mayer, Leis y Sanz, 2009; Conesa y Aguinaga, 2009). La calidad de la información sanitaria para Gómez Diago (2005) puede lograrse ofreciendo credibilidad del contenido publicado a través de la visibilidad de las fuentes utilizadas, por ejemplo, en este ámbito, la mayoría de la información suministrada corresponde al Ministerio de Salud. Tal credibilidad se logra a través de la cobertura.

Las tecnologías de la información y la comunicación -TIC- posibilitan a las organizaciones las herramientas necesarias para difundir información a sus grupos de interés sobre su accionar. Sin embargo, el acceso y uso de estas tecnologías genera una brecha digital entre ricos y pobres, entre quienes pueden acceder a estos servicios digitales y quienes no, ocasionando así, según Jardines Méndez (2007) la "pobreza de información". La principal función de la información digital es el servicio al cliente y asesorar a los grupos de interés contribuyendo a la equidad en cuanto a salud, a la calidad y la eficiencia (Moreno, 2000).

En el ámbito sanitario, la información que se proporciona a través de los recursos de internet debe ser de carácter claro y regular (Farjas, 2007) proporcionando

los medios digitales tanto a pacientes como a profesionales para acceder a los contenidos web pertinentes con sus intereses como es el caso de Cuba que ha incorporado a su sistema de salud la telemedicina, permitiendo el intercambio de información, las universidades virtuales de salud, la biblioteca virtual de salud, y las clínicas virtuales las cuales ofrecen las tele consulta, discusiones diagnósticas y preguntas al experto (Gutiérrez, 2002).

En el sector sanitario Bermúdez Tamayo, Jiménez-Pernett, Gutiérrez, Cengotitobengoa, Silva-Castro, Babio, & Castaño (2006) evalúan los sitios web a través de criterios tales como protección de datos personales basada en las normativas nacionales correspondientes a cada país, actualización de la información y responsabilidad comprendiendo la dirección de contacto y calificación de autores en consultas on-line, el procedimiento de política editorial y los enlaces recomendados en el *website*. Estos criterios se utilizarán para evaluar la calidad informativa de los sitios web relacionados con la salud.

La información caracterizada por su calidad funciona como una estrategia de interacción que permite llegar a los distintos grupos de interés, generando comunicación entre el médico, el paciente, la organización de salud, y demás grupos de interés, con el fin de mantener la confianza, la empatía, el interés, la honestidad, y el respeto a los valores y principios (D'Empaire, 2010).

Objetivos e Hipótesis

Las organizaciones de la salud tienen un bajo empleo de los atributos que definen la calidad de la información y la interacción que publican en forma digital para los públicos de interés.

El propósito del trabajo es determinar la calidad de los contenidos informativos en las organizaciones del Tercer Sector que brindan servicios de salud en la ciudad de Mar del Plata.

Objetivos específicos

- Reconocer la presencia de los atributos de calidad sobre contenidos e interacción
- Distinguir los atributos de calidad en los diferentes tipos de organizaciones
- Establecer la brecha existente en el uso de los atributos de calidad

Metodología

Se adopta una investigación cuantitativa de tipo descriptiva, no experimental, con análisis de contenido manifiesto sobre tecnologías y contenidos que se presentan en los *websites* corporativos de estas entidades a través de los criterios descritos sobre la calidad de la información sanitaria en la web. Las variables que se estudiarán corresponden al tipo de tecnologías disponibles para la comunicación así como a la calidad de los contenidos sobre protección de datos personales, actualización de la información y responsabilidad (Tabla 1).

Variable	Descripción	Indicador	Valores
Protección de datos personales	Forma de protección de información referente a una persona.	Inscripción en el registro de bases de datos	Con presencia: identificación del isologotipo en el <i>website</i> . Sin presencia: no se identifica isologotipo.
Actualización de la información	Descripción del procedimiento de actualización de la información	Fecha de actualización	Con presencia: se observa la última fecha en la que la página ha sido actualizada, tanto en el encabezado o pie de la página como en la sección de noticias. Presencia parcial: la página cuenta con fecha de actualización pero no es utilizada en el periodo reciente. Sin presencia: sin indicios de la frecuencia de actualización.
Responsabilidad	Forma de comunicación e interacción con los grupos de interés	Dirección de contacto	Con presencia: existencia de una dirección electrónica o mecanismo de contacto. Se incluyen redes sociales (<i>Facebook, Twitter</i>). Presencia parcial: contacto solo con la creación de un usuario. Sin presencia: no posee dirección ni otro mecanismo de contacto.
		Calificación de consultas on-line	Con presencia: consulta on line con calificación. Presencia parcial: consulta on line sin calificación. Sin presencia: no brindan servicio de consultas on line.
		Política Editorial	Con presencia: reconocimiento de la intención de compartir en el <i>website</i> Presencia parcial: mencionan que lo efectúan, pero no especifican el procedimiento. Sin presencia: no efectúan el procedimiento

Tabla 1. Resumen de variables e indicadores (cont.)

El estudio de la calidad de la información online consiste en examinar los contenidos publicados según un conjunto de criterios que determinan su validez y pertinencia ofreciendo garantías sobre éstos a fin de ser aplicados en la modificación de las prácticas de los usuarios en el uso de los servicios de salud. La medición de las variables se realiza a través de un conjunto de indicadores definidos en las metodologías citadas que se basan en la valuación de presencia o ausencia del ítem o bien una valoración ponderada establecida entre la presencia del recurso, la factibilidad de acceso al mismo y el uso propiamente dicho. Los atributos a analizar son protección de datos personales, actualización de la información y responsabilidad. Las escalas utilizadas son con presencia, presencia parcial, sin presencia.

En el presente trabajo se analiza la presencia de los atributos que definen la calidad según el tipo de organización que integra la salud en la ciudad de Mar del Plata (asociación, mutual y obra social) compuesta la población en estudio en un 75% por obras sociales, un 15% por mutuales y el 10% por asociaciones (Gráfico 1).

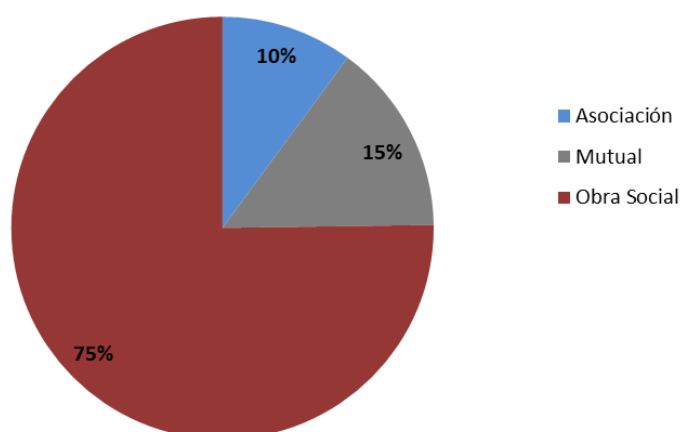


Gráfico 1. Distribución de organizaciones de salud. Mar del Plata 2017.

Desarrollo

En base al estudio realizado, en donde se analizaron los *websites* de 114 organizaciones distribuidas entre mutuales, asociaciones y obras sociales, radicadas en la ciudad de Mar del Plata, que prestan servicios relacionados con la salud, se puede observar que gran parte de ellos carecen de los criterios que se han definido para una política de calidad. Del total de entidades analizadas, solo el 6% de las organizaciones cumple con el requisito de protección de datos personales permitiendo determinar a los responsables de bases de datos personales inscriptos en el Registro Nacional de Base de Datos mientras que carecen del mismo el 94% de las entidades marplatenses (Gráfico 2). Bajo una política de protección de datos personales como característica de la transparencia, este objetivo se ve escasamente cumplido por este tipo de organizaciones.

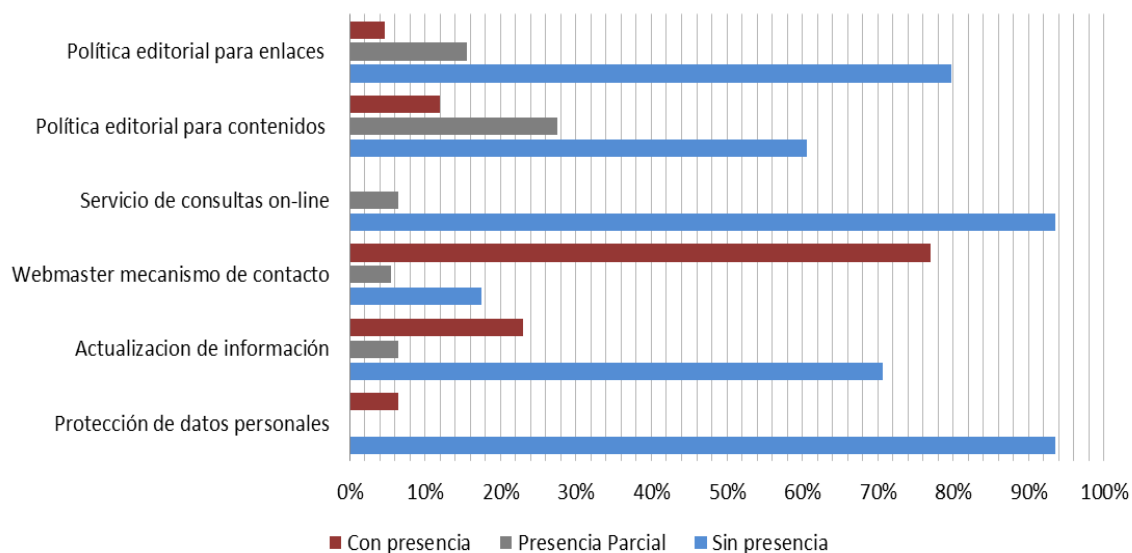


Gráfico 2. Presencia de atributos de calidad. Mar del Plata 2017.

El 70% aproximadamente de las entidades analizadas no realizan un procedimiento de actualización de la información del sitio web. El análisis indica que solo el 23% de los sitios web publican la fecha de actualización de modo de determinar si se trata de información actual. Si bien se observa un procedimiento de actualización en el resto de las webs este se encuentra desactualizado con un escaso mantenimiento del sitio. En relación con el mecanismo de contacto, se observa que la mayoría de las organizaciones, un 77%, cuenta con contacto, ya sea por correo o formulario de consulta además de contar con presencia en redes sociales como *Facebook* o *Twitter*. Más del 20% del resto de las entidades o se accede al contacto (y a la información de la página, en algunos casos) a través de usuario o contraseña o no cuentan con el mecanismo. Bajo el paradigma de la calidad, este criterio no cumple con la categoría de disponibilidad de la información.

Lo que se observa es que no hay ninguna entidad de salud que cuente con un servicio online de consultas con una calificación, con permita al usuario informarse acerca de trámites, horarios de atención, seguimientos de estudio, etc. El 94% carece de un servicio on line y el 6% de quienes lo poseen, a través de un chat en vivo o consultas por *WhatsApp* no cuentan con una calificación que permita determinar la efectividad del servicio. El 80% de las organizaciones analizadas no ofrecen enlaces externos. El 5% no solo incluye los enlaces en el *website* sino que también comparten el motivo por el cual tal enlace es de interés para el usuario, ya que son seleccionados por su valor como fuente de conocimiento, conteniendo información valiosa, neutral, fiable sobre cuestiones relacionadas a la salud, prevención y de interés para los usuarios (como organizaciones y entidades oficiales, otras Administraciones Públicas u organismos nacionales e internacionales). El resto de las organizaciones sanitarias, un 15%, solo vinculan la página con otro sitio sin especificar la razón. Respecto a la política editorial de contenidos, solo el 4% de las organizaciones especifican de manera completa la razón de la publicación de determinados contenidos.

Analizando solo a las organizaciones que cumplen con los atributos de la calidad, se observa que son las obras sociales quienes mayoritariamente cumplen con los requisitos a diferencia de mutuales y asociaciones quienes tienen una escasa participación o nula (Gráfico 2). Del 6% de las organizaciones que cumplen con el requisito de protección de datos personales, el 85% corresponde a obras sociales, el 15% asociaciones siendo las mutuales las que no consideran en sus páginas tal atributo. Del 23% de las entidades que actualizan los *websites*, siguen siendo las obras sociales con mayor participación en un 65% mientras que en el resto de las entidades están las asociaciones y mutuales. La tendencia se mantiene en cuanto a la responsabilidad web, ya sea en contar con un mecanismo de contacto o cumplir con las políticas editoriales, las obras sociales son las que tienen una mayor presencia de los mismos.

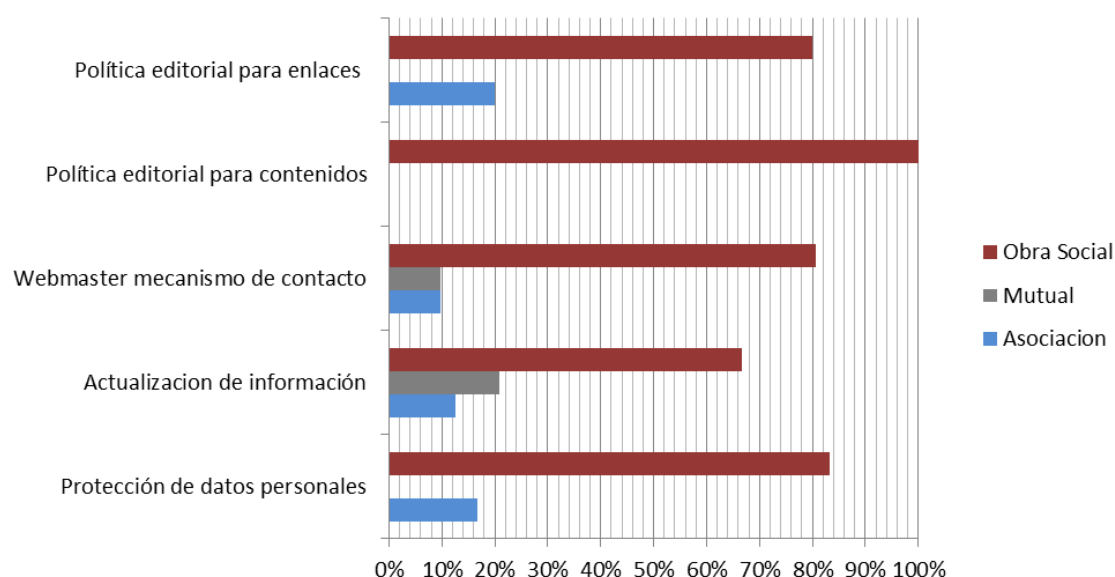


Gráfico 2. Presencia de atributos según tipo de organización. Mar del Plata 2017.

Conclusiones

Según los resultados obtenidos se confirma la hipótesis planteada registrándose una escasa presencia de los contenidos comprendidos en términos de calidad como protección de datos personales, actualización de contenidos y responsabilidad (respecto de los requerimientos del usuario) así como un mínimo uso de las herramientas tecnológicas que no facilitan la difusión de información a los usuarios de las entidades de las organizaciones pertenecientes al Tercer Sector vinculadas con la salud. Esta situación opera en detrimento de la inclusión digital de sus públicos de interés desestimando un canal para la difusión de su quehacer.

Entre los atributos comprendidos en calidad informativa se destaca el mecanismo de contacto, es decir el responsable para enviar consultas o sugerencias a través del sitio. Sin embargo, aún es escasa la participación del resto de los atributos en los sitios web de las organizaciones relacionadas con la salud en la localidad, dificultando el acceso a información con valor agregado que permita el posicionamiento y la diferenciación de un sitio u otro. Se carece así en el sector de estrategias de marketing y comunicación que aumenten la

confianza del usuario así como contenidos y herramientas que promuevan su acceso y fomenten su uso.

La investigación permite reconocer desde la composición principal de las obras sociales en la población en estudio el mayor cumplimiento de los atributos de la calidad informativa respecto de otras entidades del Tercer Sector como mutuales y asociaciones. En la comunicación e integración, sin embargo, aún es muy escasa la presencia de estos atributos impactando negativamente en la democratización del conocimiento para los usuarios de estas entidades y dificultando el desarrollo de su reputación on line.

Bibliografía

- Bermúdez-Tamayo, C., Jiménez-Pernett, J., Gutiérrez, J. F. G., Cengotitobengoa, I. A., Silva-Castro, M. M., Babio, G., & Castaño, J. P. (2006). Cuestionario para evaluar sitios web sanitarios según criterios europeos. *Atención primaria*, 38(5), 268-274. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656706704966>
- Conesa Fuentes, M. C., & Aguinaga Ontoso, E. (2009). Evaluación de la calidad de las páginas web con información sanitaria: una revisión bibliográfica. Recuperado de <http://bid.ub.edu/23/pdf/conesa2.pdf>
- D'Empaire, G. (2010). Calidad de atención médica y principios éticos. *Acta bioethica*, 16(2), 124-132. Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S1726-569X2010000200004&script=sci_arttext&tlng=pt
- Diago, G. G. (2005). Tres criterios para evaluar la calidad informativa en Internet: credibilidad, cobertura, novedad. *Global Media Journal México*, 2(4), 1-11. Recuperado de https://gmjei-ojs-tamiu.tdl.org/gmjei/index.php/GMJ_EI/article/view/118
- Farjas, M. P., & Serrano, J. (2007). FisteraSalud: Un portal para pacientes. *UOC Papers. Revista sobre la sociedad del conocimiento*, (4), 61-67. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/790/79000413/>
- García, F. N. (2008). Responsabilidad social corporativa: teoría y práctica. ESIC editorial. *Revista del Ministerio de Trabajo e Inmigración*, 76, 193-195. Recuperado de http://www.empleo.gob.es/es/publica/pub_electronicas/destacadas/revista/numeros/76/recen05.pdf
- González Esteban, E. (2007). La teoría de los stakeholders. Un puente para el desarrollo práctico de la ética empresarial y de la responsabilidad social corporativa. *Veritas. Revista de Filosofía y Teología*, 2(17), 205-224. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/2911/291122924002/>
- Jardines Méndez, J. B. (2007). Acceso a la información y equidad en salud. *Revista Cubana de Salud Pública*, 33(3). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662007000300009&script=sci_arttext&tlng=pt
- 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. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S021265670900184X>

- Moreno, L. (2000). Reseña de los Negocios en la Era digital: Bill Gates. *Región y Sociedad*, 12(19), 193-200.
- Server Izquierdo, R. J., & Villalonga Grañana, I. (2005). La Responsabilidad Social Corporativa (RSC) y su gestión integrada. *CIRIEC-España, Revista de Economía pública, social y cooperativa*, (53). <http://www.redalyc.org/html/174/17405311/>
- Spanevello, F. A. (2012). IQ: Calidad de la Información. *Revista de Publicaciones Navales*, (710), 48-55. Recuperado de [http://www.ara.mil.ar/archivos/Docs/004\(6\).pdf](http://www.ara.mil.ar/archivos/Docs/004(6).pdf)
- Toro, D. (2006). El enfoque estratégico de la responsabilidad social corporativa: revisión de la literatura académica. *Intangible capital*, 2(4), 338-358. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/549/54920402/>