

GT 5.3 Innovación, tecnologías y nuevas capacidades institucionales en las organizaciones públicas

Coordina:

Miquel Salvador Serna (Universitat Pompeu Fabra)

Comenta:

Juan Ignacio Criado Grande (Universidad Autónoma de Madrid)

En XIV Congreso AECPA sobre *la Ciencia Política en la nueva política*, Salamanca, 10-12 de julio de 2019.

Ponencia:

Los programas de salud de las CCAA. Líneas prioritarias en la e-sanidad y brecha digital¹.

Anteriormente: “Implementación de las líneas prioritarias de la e-sanidad en las Comunidades Autónomas. Programas concretos y reflejo en colectivos de exclusión social”

Adela Mesa del Olmo

(Universidad del País Vasco/ Euskal Herriko Unibertsitatea)

Adela.mesa@ehu.eus

Abstract:

La administración del Estado aprobó en 2008 el programa “Sanidad en línea” como guía para la introducción de las TIC en el ámbito sanitario. En un estudio precedente hemos constatado la inexistencia de planes específicos de sanidad electrónica en las Comunidades autónomas. No obstante, diferentes programas de e-sanidad se han implementado en las diferentes Comunidades autónomas. ¿Están los planes de e-sanidad de las comunidades autónomas en España adecuadamente planteados de forma que fomenten la inclusión digital? ¿Tienen las Comunidades Autónomas una forma

¹ Este artículo se ha realizado en el marco de dos proyectos de investigación. Por un lado, la investigación denominada: "Brecha Digital e Inhibidores en la Implementación del e-Gobierno. Especial Impacto en el Ámbito de la Salud" (CSO2014-53014-R), Proyecto de I+D+I, del programa Estatal de Investigación, Desarrollo e Innovación orientada a los retos de la Sociedad y financiado por el Ministerio de Economía y Competitividad. Y, por otro, el proyecto: “Desigualdades en salud y en la utilización de servicios sanitarios entre la población inmigrante y autóctona en el País Vasco” (proyecto financiado por la Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea (EHU14/55) y dirigido por la Dra. Elena Rodríguez Álvarez. Además, gran parte del contenido de esta ponencia se ha desarrollado durante una estancia de un mes como *visiting scholar* en la Oxford Brookes University y gracias a la hospitalidad del *Department of Accounting, Finance and Economics*, durante el mes de julio de 2016 y parte de septiembre del mismo año.

propia de abordar esta cuestión? Entre los hallazgos, destacamos que los planes de e-salud de las CCAA raramente incluyen referencias a paliar la brecha digital en salud. Concluimos, destacando el mimetismo de las CCAA en esta cuestión respecto al Estado, descargando en esta entidad superior la responsabilidad de la implantación de la e-salud en el territorio estatal.

Palabras clave:

e-salud, e-inclusión, planes públicos, TICs, Comunidades Autónomas

The health programs of the CCAA. Priority lines in the e-health and digital divide.

Abstract:

In 2008, the State administration approved the "Health on line" program as a guide for the introduction of ICT in the health field. In a previous study we have verified the absence of specific plans of electronic health in the autonomous communities. However, different e-health programs have been implemented in the different autonomous communities. Are the e-health plans of the autonomous communities in Spain adequately set up in a way that encourages digital inclusion? Do the Autonomous Communities have their own way of dealing with this issue? Among the findings, we highlight that the e-health plans of the Autonomous Regions rarely include references to alleviate the digital divide in health. We conclude, highlighting the mimicry of the Autonomous Communities in this issue regarding the State, unloading in this superior entity the responsibility for the implementation of e-health in the state territory

Key words:

e-health, e-inclusion, public plans, ICTs, Autonomous Communities

A continuación se recogen algunos extractos destacables de la ponencia:

V. ANÁLISIS DEL ACCESO Y USO DE LAS TIC EN LOS PLANES DE SOCIEDAD DE LA INFORMACIÓN, e-ADMINISTRACIÓN Y e-SANIDAD EN LA UNIÓN EUROPEA, ESTADO Y CC.AA

El tratar la e-salud (e-salud) exige que observemos los marcos formales que, a este respecto, las diferentes autoridades políticas implicadas en nuestro estudio han aprobado en los últimos años. Para ello, hay que tener en cuenta los planes aprobados y las directrices que se desprenden de éstos no solamente en materia sanitaria sino también en materia de sociedad de la información y de administración electrónica, dado que nos

movemos en el marco de la e-sanidad, y por tanto, con un componente de las Tecnologías de la información y la comunicación importante (TIC). Se pretende, por tanto, un doble objetivo: por un lado, dibujar la evolución de los tres tipos de planes señalados en los tres ámbitos de estudio (comunitario, estatal y de las comunidades autónomas en España); y por otro, cómo se aborda la brecha digital en los planes de (e)sanidad mediante un análisis exploratorio de dichos planes.

En concreto, al hablar de “brecha digital” es importante distinguir entre “acceso” y “uso” de las TIC. En una obra seminal, Katz y Rice indicaban que nos referimos al “acceso” cuando una persona puede acceder a un ordenador que está conectado en red «y (esa persona) es capaz de usarlo para buscar material (como por ejemplo, páginas web) o para comunicarse con otros (por ejemplo, el e-mail), entonces, tienen acceso a Internet». Y, por el contrario, «tener conocimiento de lo que hay sin medios para obtenerlo o tener tecnología pero no saber cómo usarlo no constituye acceso» (Katz and Rice, 2002: 4). Gracias a estudios previos sobre la materia (Mesa y Martínez-Monje, 2015) hemos podido formular algunas subhipótesis como las siguientes: a) los planes de e-Salud apenas hacen referencia a la ciudadanía; b) en los programas de e-Administración se muestra un gran énfasis en los avances tecnológicos y en los aspectos modernizadores más que en otros de carácter social como la alfabetización y la inclusión digital.

Dentro del terreno metodológico hemos empleado herramientas de análisis de contenido (*software de Nvivo*) y del análisis de frecuencia de palabras, y con ello hemos podido extraer los siguientes cuadros que pasamos a exponer y explicar.

(...)

VI. ANÁLISIS DE LOS PLANES DE SANIDAD DE LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS EN ESPAÑA

Partiendo de nuestro propósito por identificar aspectos relacionados con el acceso y el uso de las TIC en los programas de sanidad de las CCAA, hemos realizado un “rastreo” de palabras (análisis de contenido) en dichos planes de modo que las palabras que más se repiten las hemos agrupado por campos semánticos. De este modo, hemos podido identificar palabras que aludían a aspectos institucionales (el nombre de la comunidad

autónoma, sistemas, presupuesto, desarrollo, calidad, etc.), palabras que atendían a cuestiones relacionadas con la sanidad (atención, salud, profesionales, primaria, enfermedades, prevención,...); cuestiones sociales (personas, población, servicios, trabajo, políticas,...); y otros temas diversos (palabras sin clasificación de interés para el estudio).

(...)

VII. CONCLUSIONES

Tras el recorrido realizado, podemos constatar que son tanto al Unión Europea como la Administración estatal las autoridades que marcan las líneas de la e-Sanidad en España. Es el Estado, frente a las CC.AA. quien lidera las políticas de e-sanidad. Esto es aún más marcado si atendemos a las cuestiones relacionadas con la inclusión digital. Si nos centramos en dos dimensiones de la inclusión digital como son el acceso y el uso, éstas no se contemplan específicamente más que en los planes de sociedad de la información de los distintos ámbitos y solamente de forma residual en otro tipo de documentos como es la administración electrónica y como es en nuestro caso específico, en los planes de sanidad, en los cuales –en caso de aparecer- es de forma muy testimonial (residual). En definitiva, las especificidades de la brecha digital quedan sin ser abordadas en los planes de sanidad. Es más, realmente no podemos hablar de planes de e-Sanidad en las CC.AA. Esta cuestión precisa de otro tipo de abordaje en un futuro estudio como puede ser contrastar el contenido de los planes de sanidad de las CCAA y el plan de e-Sanidad estatal con la producción normativa a este respecto en dichos ámbitos. De este modo, podríamos observar el cumplimiento – o no- de las prioridades establecidas en los programas, la concordancia entre el plan estatal y los autonómicos y la posibilidad de diferenciar modelos –o *estilos*- e abordar la cuestión entre diferentes Comunidades Autónomas.

Adela Mesa es Profesora Titular de Ciencia Política y de la Administración en la Universidad del País Vasco. Ha dirigido diferentes investigaciones sobre gobierno electrónico y brecha digital. El proyecto más reciente es: **(2015-2018):** “Brecha digital e inhibidores en la implementación del eGobierno. Especial impacto en el ámbito de la salud” (MEC). Asimismo, trabaja en el estudio del gobierno abierto y la nueva gobernanza pública (próxima publicación: “políticas de gobierno abierto”, en Xavier Torrens: *Manual de Ciencia Política*, Tecnos).

