(1) Department of Sport and Leisure Studies, Far East University. Chungbuk, Korea.
(2) College of Humanities and Arts, Korea National University of Transportation. Chungju-si, Korea.

https://doi.org/10.21149/8852

References

I.Villareal DT, Aguirre L, Gurney AB, Waters DL, Sinacore DR, Colombo E, et al. Aerobic or resistance exercise, or both, in dieting obese older Adults. N Engl J Med. 2017;376(20):1943-1955. https://doi.org/10.1056/NEJMoa1616338

2. Ha CH, So WY. Effects of combined exercise training on body composition and metabolic syndrome factors. Iran J Public Health. 2012;41(8):20-26.

3. Christie D, Viner R. Adolescent development.

3. Christie D,Viner R.Adolescent development BMJ. 2005;330(7486):301-304. https://doi.org/10.1136/bmj.330.7486.301

Las tecnologías de la información y de la comunicación como política de salud pública para fortalecer la atención de salud

Señor editor: Las tecnologías de la información y de la comunicación (TIC) se han postulado como soluciones eficaces que resultan esenciales para una aplicación exitosa de políticas sociales nacionales, incluyendo reformas en los sistemas de seguridad social (SSS), en el diseño y la gestión estratégica de programas dirigidos a la prestación de nuevos servicios y la mejora de la calidad de la atención y la extensión de la cobertura de los servicios prestados.¹ Otros impactos de las TIC en los SSS incluyen la aplicación de nuevas e innovadoras medidas en materia política, mejoramiento de prestaciones y servicios, eficacia operativa del sistema, facilitación en la toma de decisiones e introducción y ejecución de programas sociales integrados a gran escala. La Asociación Internacional de la Seguridad Social ha descrito que el uso de las TIC ha permitido: 1) mejorar la coordinación entre diversas entidades involucradas en programas sociales; 2) adaptar las políticas a las necesidades reales de la población mediante los sistemas

de información compartida, 3) posibilitar el intercambio de información entre las instituciones a través del registro unificado como identificación única de la persona, y 4) facilitar la implementación de programas de transferencias monetarias condicionales.¹ Sin embargo, las TIC no sólo han permitido el crecimiento de los SSS, la educación médica continua y la integración de redes sociales, sino que además tienen un gran impacto en la salud de la población. Su uso se ha propuesto como una estrategia clave para combatir las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en los países de ingresos bajos y medianos.² En el África subsahariana se implementó el uso de teléfonos móviles para la atención de pacientes con VIH/sida, malaria y para la atención materna e infantil.^{2,3} En Estados Unidos se mejoró la calidad de vida y el autocuidado de pacientes con infección por VIH mediante un sistema de apoyo a la salud basado en el uso de computadoras personales.4 En Brasil, el empleo de internet mejoró las prácticas del personal de salud en la prevención de la exposición a patógenos transmitidos por sangre en el trabajo y se redujo el riesgo de transmisión ocupacional.⁵ En México, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) ha implementado el uso de las TIC para la detección de personas con ECNT (datos no publicados), lo que la convierte en una estrategia de intervención preventiva innovadora para los servicios de atención primaria de salud. Entre sus ventajas están: la rápida interpretación y visualización de los resultados por los pacientes, el envío asincrónico (correo electrónico) de mensajes personalizados de promoción a la salud con base en las conductas de riesgo identificadas en cada paciente, generar una invitación para acudir al servicio de atención médica, examinar los resultados de los pacientes por el personal médico durante la consulta, identificar factores de riesgo utilizando un código de colores tipo semáforo y optimizar el tiempo destinado a la atención médica. En conclusión, las TIC como una política de salud pública prioritaria a nivel mundial pueden acercar los servicios de salud a la población, identificar pacientes con hábitos de vida asociados a factores de riesgo para ECNT y educar y promover la salud entre la población general y el personal médico.

Daniel López-Hernández, D en Biomed Mol,⁽¹⁾
daniel I 60420 I 6@gmail.com
Rafael Manuel Navarro-Meneses, M Esp Otorr,⁽²⁾
Margarita Blanco-Cornejo, M Esp SP,⁽¹⁾
Irma Luz Riva Palacio-Chiang y Sam, M Esp SP,⁽¹⁾
Vladimir Mosso-Zempoalteca, M Esp SP,⁽¹⁾
Antonio Cerritos, MC.⁽¹⁾

Dirección Médica, Subdirección de Prevención y Protección a la Salud, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
 Ciudad de México, México.
 (2) Dirección Médica, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
 Ciudad de México, México.

https://doi.org/10.21149/8874

Referencias

I. Asociación Internacional de la Seguridad Social. Perspectivas de política social. Las tecnologías de la información y de la comunicación: facilitando una seguridad social innovadora. Ginebra: AISS, 2012.

2. Bloomfield GS, Vedanthan R, Vasudevan L, Kithei A, Were M, Velazquez EJ. Mobile health for noncommunicable diseases in Sub-Saharan Africa: a systematic review of the literature and strategic framework for research. Global Health. 2014;10:49. https://doi.org/10.1186/1744-8603-10-49
3. World Health Organization. mHealth: New horizons for health through mobile technologies: second global survey on eHealth. Geneva:

WHO, 2011.

4. Gustafson DH, Hawkins R, Boberg E, Pingree S, Serlin RE, Graziano F, et al. Impact of a patient-centered, computer-based health information/support system. Am J Prev Med. 1999;16(1):1-9. https://doi.org/10.1016/S0749-3797(98)00108-15. Rapparini C, Feijó Barroso P, Saraceni V, Artioli Machado A, Côrtes Fernandes G. Occupationally acquired infectious diseases among health care workers in Brazil: use of Internet tools to improve management, prevention, and surveillance. Am J Infect Control. 2007;35(4):267-70. https://

doi.org/10.1016/j.ajic.2006.06.001