

USO E INTEGRACIÓN DE LAS TIC EN DOS SERVICIOS DE SALUD DE BIENESTAR UNIVERSITARIO

Jacqueline Hernández Sánchez*

Recibido en diciembre 16 de 2013, aceptado en mayo 2 de 2014

Citar este artículo así:

Hernández Sánchez J. Uso e integración de las TIC en dos servicios de salud de Bienestar Universitario. Hacia promoc. salud. 2014; 19(1):99-113.

Resumen

Objetivo: Evaluar las TIC que se están utilizando para la educación e información en salud, desde la opinión de los profesionales y los usuarios de los servicios y programas de Bienestar Universitario de dos universidades colombianas, en agosto de 2012 a junio de 2013. **Materiales y métodos:** Se utilizó un método mixto, mediante un diseño explicativo secuencial, donde se incluyó la aplicación de cuestionarios y la realización de entrevistas y grupos focales a una muestra de los profesionales y usuarios de Bienestar Universitario. **Resultados:** El 78,1% de los profesionales usa ampliamente las tecnologías tradicionales: diapositivas, teléfono, videos e impresos, pero hay poco uso de las nuevas TIC. Las que más se usan son los teléfonos móviles (92,2%) y el correo electrónico para comunicarse con los usuarios y enviarles mensajes educativos (69,2%). En la vida cotidiana los profesionales usan poco estas tecnologías, a diferencia de los jóvenes usuarios quienes emplean los teléfonos móviles (100%) y la Internet para buscar información (100%) y socializar mediante Facebook y Twitter (96,8%). Existe una opinión y un ambiente positivo para la integración de las nuevas TIC, aunque el 100% de los profesionales manifestó que no ha recibido capacitación. **Conclusiones:** Se obtuvo una perspectiva amplia acerca de las TIC más utilizadas y recomendadas para las actividades informativas y educativas en salud en dos servicios de Bienestar Universitario, que refleja lo reportado por otros estudios en cuanto a los avances incipientes en la investigación y la integración de las TIC en la práctica de los profesionales de salud.

Palabras clave

Proyectos de Tecnologías de Información y Comunicación, educación en salud, servicios de salud, comportamientos saludables (*fuentes: DeCS, BIREME*).

* Enfermera. Mg. en Tecnología de la Educación. Magister en Tecnología Educativa y Medios Innovadores de la Educación. Universidad Cooperativa de Colombia. Bucaramanga, Colombia. Correo electrónico: yahesa@yahoo.com

USE AND INTEGRATION OF ICTs IN TWO UNIVERSITY WELFARE HEALTH SERVICES

Abstract

Objective: To assess the ICTSs that are being used for education and health information, from the view of the professionals and users of the services and programs of the university welfare unit in two universities in Colombia from August 2012 to June 2013. **Material and Methods:** A mixed method was used, applying a sequential explanatory design, which included the implementation of questionnaires and interviews, and focus groups to a sample of the professionals and users of the university welfare unit. **Results:** 78.1% of the professionals widely used traditional technologies: slides, telephone, video and printed material, but there is little use of the new ICTs. The most used are mobile phones (92.2%) and the e-mail to communicate with users and to send them educational messages (69.2%). In everyday life professionals scarcely use these technologies, unlike young users who use mobile phones (100 %) and the Internet to search for information (100%) and socialize through Facebook and Twitter (96.8%). There is an opinion and a positive environment for the integration of the new ICTs, although 100% of the professionals said they have not received training. **Conclusions:** There was a broad perspective on the most used and recommended ICTs for informative and educational activities in two university welfare units, which reflects what is reported by other studies in terms of the incipient advances in research and ICTs integration in health professionals' the practice.

Key words

Information technologies and communication projects, health education, health services, healthy behavior (source: DeCS, BIREME).

USO E INTEGRAÇÃO DAS TIC EM DOIS SERVIÇOS DE SAÚDE DE BEM ESTAR UNIVERSITÁRIO

Resumo

Objetivo: Avaliar as TIC que estão se utilizando para a educação e informação em saúde, desde a opinião dos profissionais e os usuários dos serviços e programas de Bem estar Universitário de duas universidades colombianas, em agosto de 2012 a junho de 2013. **Materiais e Métodos:** Utilizou se um método misto, mediante um desenho explicativo seqüencial, onde se incluiu a aplicação de questionários e a realização de entrevistas e grupos focais a uma amostra dos profissionais e usuários de Bem estar Universitário. **Resultados:** O sd78, 1% dos profissionais usa amplamente as tecnologias tradicionais: diapositivos, telefone, vídeos e impressos, mas há pouco uso das novas TIC. As que mais usam se são os telefones móveis (92,2%) e o endereço eletrônico para comunicar se com os usuários e enviar lhes mensagens educativos (69,2%). Na vida cotidiana os profissionais usam poucas estas tecnologias, a diferença dos jovens usuários quem empregam os telefones celulares (100%) e socializar mediante Face book e Twitter (96,8%). Existe uma opinião e um ambiente positivo para a integração das novas TIC, porem o 100% dos profissionais manifestou que não tem recebido capacitação. **Conclusões:** Obteve se uma perspectiva ampla mais de perto das TIC, mas utilizadas e recomendadas para as atividades informativas e educativas em saúde em dois serviços de bem estar Universitário, que reflexa o reportado por outros estudos em quanto aos avanços incipientes na pesquisa e a integração das TIC na pratica dos profissionais de saúde.

Palavras chave

Projetos de Tecnologias de informação e comunicação, educação em saúde, serviços de saúde, comportamentos saudáveis (fonte: DeCS, BIREME).

INTRODUCCIÓN

La educación para la salud es una de las acciones más importantes dentro del sector salud, debido a que de ella depende en gran parte que las personas adopten comportamientos para favorecer su salud o que le eviten enfermarse (1). La educación para la salud se apoya en el uso de materiales, recursos y técnicas educativas, dentro de las que se incluyen desde las más tradicionales hasta las de reciente aparición, como son las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC). No obstante, la aplicación de estas últimas en las acciones educativas de los servicios de salud es escasa, debido a que es un tema de reciente aparición. La ESsalud hace parte de los lineamientos y políticas internacionales dadas específicamente para la inclusión de estas tecnologías por parte de la Organización Mundial de la Salud en el ámbito mundial (2) y por la Organización Panamericana de la Salud (3) para la región de América Latina y el Caribe.

Existen diversos estudios (4-7), todos ellos de otros países diferentes a Colombia, que muestran cómo hoy en día se están utilizando estratégicamente las TIC. Especialmente se hace referencia al teléfono móvil o sitios en la Web para realizar intervenciones de los estilos de vida relacionados con diversos eventos de salud.

Por lo tanto, se propuso el desarrollo de esta investigación con el objetivo de evaluar el uso de las TIC en las acciones de información y educación, según la opinión de profesionales y usuarios de dos servicios de salud de Bienestar Universitario (BU), de una universidad pública y otra privada de Bucaramanga, Colombia. Aunque en este estudio se indagó también acerca de otros aspectos, como son los tipos de acciones de educación para la salud y su fundamentación teórica, así como las habilidades para buscar y consultar información en la Internet, estos dos aspectos no se incluyen en esta publicación.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se aplicó un método mixto, mediante un diseño explicativo secuencial, porque este tipo de estudio permite que los datos obtenidos mediante instrumentos cuantitativos orienten la recolección de los datos cualitativos (8) para así tener una visión más completa del fenómeno estudiado. Además se aplicó en la misma muestra (9).

Para el tipo de estudio que se desarrolló en esta investigación, se siguieron las recomendaciones de Teddlie y Yu, citados por Hernández, Fernández y Baptista (8), sobre el muestreo secuencial de los métodos mixtos, así: para el componente cuantitativo en el grupo de profesionales, se realizó un muestro no probabilístico, donde se seleccionaron a los cinco profesionales de la dependencia de BU2 y a 11 de la de BU1, considerando como criterio de inclusión que existiera la representación de cada una de las profesiones, excluyendo a quienes participaron en la prueba piloto del instrumento.

En el caso de los usuarios (estudiantes universitarios), se realizó un muestreo no probabilístico (8), teniendo en cuenta que lo que se pretendía era solamente documentar la situación en los servicios y programas de Bienestar Universitario. Por lo anterior, la muestra que se determinó inicialmente fue de 30 usuarios (18 usuarios de BU1 y de 12 de BU2). Se excluyeron a los usuarios que presentaran una condición de enfermedad que les impida responder el cuestionario, por ejemplo que tuvieran dolor agudo, fiebre alta, estado emocional alterado, entre otras.

Para la parte del componente cualitativo, se aplicó un muestreo con propósito (8), realizando la selección de las personas que participaron en la fase cuantitativa y quienes podían dar mayor información sobre el uso y las recomendaciones sobre la integración de las TIC en las acciones informativas y educativas en salud. Con ellos se realizaron entrevistas semi-estructuradas

individuales (para los funcionarios de salud) y grupos focales (para los jóvenes usuarios).

Para el componente cuantitativo se diseñaron dos cuestionarios (9): el cuestionario dirigido a los profesionales de la salud (EvalidicSalud I), y otro para los usuarios (EvalidicSalud II). Para el diseño del primer instrumento se tuvo como referente además del concepto actual sobre las TIC (10), la Guía de autodiagnóstico para pymes en la utilización de las TIC, de la Sociedad para la Promoción y Reconversión Industrial S.A. (11), la cual, aunque no reporta estudios de reproducibilidad ni validez, se ha aplicado en otros estudios como el de García (12). Para el cuestionario de los usuarios, además de las anteriores referencias bibliográficas, se tuvo en cuenta el instrumento aplicado en el estudio de Herrera-Batista (13).

Los dos cuestionarios se diseñaron especialmente para esta investigación y no cuentan con estudios de reproducibilidad o confiabilidad, ni de validez de contenido, criterio o constructo. Se aplicaron en formato impreso y de forma auto-administrada por los participantes. No obstante, sí se les realizó una prueba piloto a los dos cuestionarios con un grupo de tres profesionales y 12 usuarios de los servicios de salud de BU1 y BU2, con el objetivo de establecer la validez facial (14) y realizar los ajustes necesarios a estos dos instrumentos. Los resultados reportaron una buena validez facial para ambos instrumentos.

Además, en el componente cualitativo, se realizaron entrevistas semi-estructuradas individuales con los profesionales de la salud y grupos focales (15) con los usuarios, mediante las cuales se profundizó en los aspectos que se incluyeron en los cuestionarios.

Teniendo en cuenta que este proyecto se desarrolla en el marco de servicios de atención en salud en Colombia, se asume lo reglamentado por la Resolución 8430 de 1993, que establece las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud en este país. Según

esta norma, el presente estudio se clasifica como de bajo riesgo, ya que es un estudio mixto en el que se registran datos a través de cuestionarios, entrevistas semi-estructuradas y grupos focales. Además, se contó con el aval de los directivos de los servicios de Bienestar universitarios involucrados, e igualmente se pidió la firma del consentimiento informado en formato escrito a cada participante.

RESULTADOS

Resultados del estudio en el componente cuantitativo

En total participaron 45 personas, 13 profesionales y 32 usuarios de los servicios y programas de Bienestar Universitario de las dos universidades participantes.

En cuanto a los resultados de los profesionales encuestados, fueron los siguientes:

Características sociodemográficas. De los 13 profesionales encuestados, el 23%(3) corresponde a quienes laboran en BU2 de la entidad privada y los 10 restantes (77%) están vinculados con BU1 de la institución de educación superior pública. La mayoría son mujeres (77%), tienen una edad promedio de $41,9 \pm 8,7$ años y están en un rango de edad de 26 a 56 años; laboran en las áreas de odontología y salud oral (23%), medicina, psicología y programas especiales (15,3%, respectivamente), así como en farmacia, fisioterapia, psicorientación y jefatura del servicio de salud (7,7%, respectivamente). Todos los cargos corresponden al título de pregrado universitario obtenido por ellos. El tiempo promedio de experiencia en el cargo actual de los encuestados es de 7 años con un rango de 1 a 17 años.

Disponibilidad y uso de las TIC. La Internet, el teléfono fijo y las extensiones telefónicas (77%, respectivamente), son las tecnologías a las que

tienen mayor disponibilidad los profesionales de ambas dependencias de BU, seguida por la televisión y la radio institucional (61,5%, respectivamente). En cuanto al teléfono móvil institucional, es al que menos tienen acceso los profesionales de BU1, o no disponen de él como lo mencionaron los encuestados de BU2. Mientras que intranet, fax, tecnologías multimedia, videojuegos y películas, no fueron referidos como

recursos disponibles para los profesionales de BU2 (Tabla 1).

Con relación al uso de las TIC, para comunicarse con los usuarios utilizan principalmente el teléfono fijo y el correo electrónico (92,2% y 69,2%, respectivamente); este último también es el medio que emplean para enviar información y mensajes educativos (69,2%) (Tabla 2).

Tabla 1. Tecnologías de la información y las comunicaciones disponibles en los servicios o programas de las dos dependencias de Bienestar Universitario

Tipo de TIC	BU1		BU2		Total
	n	%	n	%	n(%)
Teléfono móvil	4	30,8			4(30,8)
Teléfono fijo	7	53,8	3	23	10(77)
Extensión telefónica	8	61,5	2	15,4	10(77)
Internet	8	61,5	2	15,4	10(77)
Intranet	9	69,2			9(69,2)
TV institucional	5	38,4	3	23	8(61,5)
Radio institucional	6	46,1	2	15,4	8(61,5)
Fax	5	38,4			5(38,4)
Tecnología multimedia	7	53,8			7(53,8)
Videojuegos y películas	6	46,1			6(46,1)
Otro					

Fuente: Datos recabados por la autora.

El total de los encuestados refirió que para proveer información sobre salud desde los servicios y los programas de Bienestar Universitario, se apoyan en la radio institucional, aunque en el caso de los profesionales de BU1, emplean también la página institucional en Internet.

Por otra parte, en cuanto a la realización de actividades educativas, los medios que más utilizan son la radio institucional y el material multimedia

(69,2% y 61,5%, respectivamente), no obstante desde la opinión del 53,8%(7) de los encuestados de BU1, la página institucional en Internet es una aplicación a la que también recurren. Cabe anotar el escaso uso que tienen las páginas institucionales y redes sociales en Internet para que los usuarios realicen cualquier tipo de consulta o soliciten servicios de salud o participación en los programas que se ofrecen (Tabla 2).

Tabla 2. Usos de las TIC en los servicios y programas de salud de Bienestar Universitario

Usos de la tecnología	BU1		BU2		Total
	n	%	n	%	n(%)
Para comunicación con usuarios					
Teléfono móvil	5	38,4			5(38,4)
Teléfono fijo	9	69,2	3	23	12(92,2)
Correo electrónico	8	61,5	1	7,6	9(69,2)
Para envío información y mensajes educativos					
Teléfono móvil					
Correo electrónico	8	61,5	1	7,6	9(69,2)
Para proveer información sobre servicios y programas de salud					
Página en Internet	9	69,2			9(69,2)
TV institucional	7	53,8	1	7,6	8(61,5)
Radio institucional	10	77	3	23	13(100)
Para realizar actividades educativas					
Página en Internet	7	53,8			7(53,8)
TV institucional	3	23	1	7,6	4(30,6)
Radio institucional	7	53,8	2	15,4	9(69,2)
Material multimedia	7	53,8	1	33,3	8(61,5)
Videjuegos	3	23			3(23)
Películas	4	30,6			4(30,6)
Para hacer cualquier tipo de consulta por los usuarios					
Correo electrónico	2	15,4	1	7,6	3(23)
Redes sociales en Internet	4	30,6			4(30,6)
Para solicitar servicios de salud o participación en programas por los usuarios					
Página en Internet	1	7,6			1(7,6)

Fuente: Datos recabados por la autora.

Preparación para la integración de las nuevas TIC (celulares, iPad, tabletas, PDA; Internet y sus aplicaciones; televisión digital, videojuegos, entre otras) en los servicios y programas en salud de BU. Se señala por parte del 92,3%(12) de los profesionales, que ellos sí tienen el conocimiento y la comprensión sobre las ventajas de estas tecnologías como herramientas para apoyar las acciones de información y educación en salud que ellos ejecutan, también existe una opinión positiva (76,9%) acerca del conocimiento y entendimiento que tienen los directivos sobre este aspecto. En

contraste con lo anterior, el total de los encuestados manifestó que a ellos no se les ha capacitado sobre el uso de las nuevas TIC. Tampoco el personal tiene la capacidad para la resolución de los problemas técnicos básicos en el uso de estas tecnologías, pues el 84,6% manifestó esta opinión. El 61,5%(8) refirió que sí han recibido la solicitud por parte de los usuarios para que se integre el uso de estas nuevas herramientas tecnológicas, como medios para proveerles información o educarlos sobre asuntos de salud.

En cuanto a los resultados de los usuarios encuestados, fueron los siguientes:

Características sociodemográficas. De los 32 usuarios encuestados, la mayoría (59,4%) pertenecen a BU1 de la institución de educación superior pública y el 59,4% son mujeres y tienen una edad promedio de $21 \pm 3,4$ años; el 65,6%(21) está cursando estudios en las carreras de Enfermería, Psicología y Fisioterapia y el 34,4%(11) estudia alguna Ingeniería u otra carrera del área social humanística; el 34,4%(11) está en los niveles $\geq 7^\circ$

y 4° a 6° , respectivamente. Residen en los estratos socioeconómicos tres (40,6%) y dos (31,2%).

Acceso a las TIC. La Internet en casa y en el sitio de estudio, así como la televisión, son las tecnologías a las que más tienen acceso los usuarios de BU1 y BU2 (87,5%, respectivamente); además, la radio (78,1%) y el teléfono móvil unifuncional (75%), son otras tecnologías que tienen a su alcance. Los dispositivos electrónicos móviles, como PDA (agenda electrónica), tabletas e iPad, solamente lo refirieron el 12,5%(4) de ellos (Tabla 3).

Tabla 3. Tecnologías de la información y las comunicaciones a las que tienen acceso los usuarios de los servicios y programas de las dos dependencias de Bienestar Universitario

Tipo de TIC	BU1		BU2		Total
	n	%	n	%	n(%)
Teléfono móvil personal unifuncional	16	50	8	25	24(75)
Otros dispositivos electrónicos móviles	3	9,3	1	3,1	4(12,5)
Teléfono móvil multifuncional o inteligente	10	31,2	7	21,8	17(53,1)
Teléfono fijo en sitio de residencia	9	28,1	10	31,2	19(59,3)
Internet en casa	16	50	12	37,5	28(87,5)
Internet en el sitio de estudio	18	56,2	10	31,2	28(87,5)
Internet en salas públicas	9	28,1	7	21,8	16(50)
TV	15	46,8	13	40,6	28(87,5)
Radio	13	40,6	12	37,5	25(78,1)
Equipos electrónicos CD-ROM o DVD	13	40,6	13	40,6	26(81,2)
Fax	3	9,3	1	3,1	4(12,5)

Fuente: Datos recabados por la autora.

Uso de las TIC. En cuanto a los usos que los encuestados le dan a las TIC, el 100% refirió que el teléfono móvil lo usa para comunicarse con familiares, amigos y otras personas, mientras que por Internet buscan información académica, comercial o laboral; este mismo recurso tecnológico lo utiliza el 96,8%(31) para socializar mediante Facebook y Twitter (Tabla 4).

El correo electrónico también tiene un amplio uso, pues el 96,8%(31) manifiesta que mediante este reciben y comparten información académica, comercial o laboral; además es una aplicación que les permite comunicarse con sus familiares, amigos y otras personas (90,6%). La TV y la radio institucional son los recursos que menos usan (Tabla 4).

Tabla 4. Usos de las TIC por parte de los usuarios de los servicios y programas de salud de Bienestar Universitario

Usos de la tecnología	BU1		BU2		Total
	n	%	n	%	n(%)
Teléfono móvil para comunicarme con familiares, amigos y otros	19	59,3	13	40,6	32(100)
Dispositivos móviles para escuchar música, tomar fotos y videos, jugar, hacer consultas en Internet y del correo-e	11	34,4	8	25	19(59,4)
Teléfono fijo para comunicarme con familiares, amigos y otros	9	28,1	11	34,4	20(62,5)
Correo electrónico para:					
- Comunicarme con familiares, amigos y otros	17	53,1	12	37,5	29(90,6)
- Recibir y compartir información académica, comercial o laboral	18	56,2	13	40,6	31(96,8)
Internet para:					
- Buscar información académica, comercial o laboral	19	59,3	13	40,6	32(100)
- Buscar información relacionada con mi salud y bienestar	15	46,8	10	31,2	25(78,1)
- Socializar mediante Facebook, Twitter	18	56,2	13	40,6	31(96,8)
- Compartir información mediante blogs, Messenger, etc.	12	37,5	9	28,1	21(65,6)
Página institucional en Internet para:					
- Realizar cualquier tipo de consulta en servicios y programas de salud, mediante un correo-e	7	21,8	6	18,7	13(40,6)
- Solicitar los servicios de salud y de programas	2	6,2	3	9,3	5 (15,5)
- Desarrollar actividades educativas de salud	5	15,6	8	34,4	13(40,6)
TV institucional para:					
- Obtener información de los servicios y programas de salud	2	6,2	1	3,1	3 (9,3)
- Aprender sobre asuntos relacionados con mi salud	1	3,1	1	3,1	2 (6,2)
Radio institucional para:					
- Obtener información de los servicios y programas de salud	1	3,1	4	12,5	5(15,5)
- Aprender sobre asuntos relacionados con mi salud			2	6,2	2 (6,2)

Fuente: Datos recabados por la autora.

Importancia y utilidad que le otorgan los encuestados a la aplicación de las nuevas TIC.

Las opiniones de los usuarios en relación con los diferentes ítems, que integraron este factor, fueron las siguientes: el 52,6%(10) de los usuarios de BU1 y el 61,5% de BU2, sienten que la Internet es útil porque les puede ayudar a tomar decisiones sobre su salud. En cuanto a la importancia que representa para los encuestados el hecho de ser capaz de acceder a las páginas Web de salud, disponibles en la Internet, el 63,2%(12) de los usuarios de BU1 y el 61,5%(8) de BU2, refirieron que sí es relevante, además el 31,6%(6) y el 23,1%(3), de BU1 y BU2, respectivamente, manifestaron que era un recurso muy importante. El 47,4%(9) de los usuarios de BU1 siente que son útiles los mensajes a través de dispositivos móviles, como celular, iPad, tabletas o agendas electrónicas, para tomar decisiones acerca de su salud; pero el 21,1%(4) no lo considera así. El 46,2%(6) de los usuarios de BU2, también opina que son útiles dichos dispositivos electrónicos, pero el 30,8%(4) refiere que no saben.

Sobre la importancia que le dan los usuarios a la integración de las nuevas TIC para proveer información o aprender sobre asuntos de salud, en los servicios y programas de BU, el 57,9%(11) de los encuestados de BU1 considera que sí es muy relevante; así mismo, el 46,2%(6) de los jóvenes usuarios de BU2 coinciden en esta respuesta. También ellos consideran importante la aplicación de estas tecnologías; así opinaron el 46,2%(6) de los usuarios de BU2 y el 36,8%(7) de BU1.

Resultados del componente cualitativo

Los datos fueron recolectados mediante 10 entrevistas a los funcionarios y tres grupos focales integrados por usuarios de las dos dependencias de BU, quienes se consideraron claves y participaron en forma voluntaria. Los datos recabados mediante las dos técnicas, fueron grabados en audio y luego transcritos textualmente; posteriormente se realizó la codificación abierta. A partir de esta y utilizando como estrategias de profundización la pregunta,

el análisis de significados y la comparación constante, se fueron identificando las categorías de análisis, las subcategorías y las categorías núcleo, que fueron plasmadas en la matriz de categorías.

Las categorías núcleo emergentes, fueron el producto de la interpretación de los datos y de la triangulación según las dos fuentes: las entrevistas de los profesionales y los grupos focales de los usuarios. A continuación, se realiza la descripción narrativa de las dos categorías núcleo que emergieron en torno al uso e integración de las TIC.

Categoría 1: Las TIC como medios para informarnos y comunicarnos, es un nuevo mundo pendiente por explorar, en donde los jóvenes usuarios ya lo viven pero los profesionales no tanto. Frente a la conceptualización de las TIC, se utilizan diversos términos para su denominación: “herramientas”, “medios”, “telecomunicaciones”, “sistemas”, “redes”, “tecnologías informáticas”, “métodos” y “mecanismos”; además de concebirlas como “modernismo” y “un nuevo mundo por explorar, por ver”.

El propósito de las TIC lo relacionan con: “informar sobre alguna campaña, sobre un tema [...] es como una publicidad o medios para poder uno divulgar algo y comunicar”; así como, “todo lo que tenga que ver con la radio, con la prensa, con el Internet...”, “todo lo que es producción audiovisual, audio, video, todo lo que es la parte de Internet, todo lo que son juegos [...] multimedia”. En el caso de los usuarios, sus opiniones no difieren mucho de las anteriores.

En cuanto al uso de las TIC en el ámbito personal, hay diferencias entre los profesionales y los usuarios de Bienestar Universitario; en el caso de los primeros, la mayoría se centran en el “celular, Internet”, este último para el correo electrónico; y muy pocos usan otras aplicaciones, como las redes sociales. En cuanto a estas, más bien refieren: “soy de poco chat, de pocas redes”; otros profesionales

inclusive mencionaron más las tecnologías tradicionales (teléfono fijo y video).

Los jóvenes, en cambio, usan más las nuevas tecnologías, como son: los celulares, las tablets, los videojuegos, las redes sociales, el correo electrónico, Skype y los buscadores como Google. Ellos usan muy poco la radio.

Es importante ver cómo se relaciona a la población joven con las TIC, al respecto los profesionales consideran en general que están “absorbidos, por la tecnología”. Estas opiniones se corroboran cuando los usuarios refieren que: “yo por lo menos los utilizo todo el tiempo porque me aburro sola”; como decía un profesor, ustedes nacieron con el “chip”.

Con relación al uso actual de las nuevas TIC en los programas y servicios de BU, este es bastante escaso, según lo refieren los profesionales de ambas dependencias, quienes usan preferiblemente las tecnologías tradicionales, como el computador, el teléfono fijo, los volantes, la emisora institucional, los videos, las presentaciones en Power Point y la intranet. También refieren que usan algunas páginas de Internet externas y la institucional. Este escaso uso de las nuevas TIC en BU, también es percibido por los jóvenes usuarios.

Categoría 2: Las nuevas TIC traen beneficios y son factibles de integrar en los servicios y programas de BU, teniendo en cuenta las condiciones particulares de cada dependencia.

Algunos de los profesionales sugirieron cuáles nuevas TIC se podrían usar en los servicios de BU. Por ejemplo: los de BU1 propusieron la conformación de una comunidad virtual, el uso de tablets y juegos interactivos, así como el servicio permanente de un especialista en las TIC para responder inquietudes. En el caso de los profesionales de BU2, las sugerencias fueron: el uso del correo electrónico institucional, la sistematización de las historias clínicas y el uso de mensajes televisivos.

Desde la opinión de los jóvenes usuarios, las nuevas TIC que se pueden integrar a los programas y servicios de BU son: el correo electrónico, las redes sociales, la consulta de profesionales a través de Internet, el uso de los dispositivos móviles para enviar mensajes saludables, además de implementar una página, mediante la cual puedan saber la disponibilidad de citas médicas y de otros profesionales.

Para los profesionales, las ventajas y el valor agregado que tiene la integración de las nuevas TIC en BU, se sintetiza en lo expresado por varios participantes: “mayor rapidez, aplicabilidad, mayor efectividad y sobre todo mayor motivación”; “poder crear muchos más medios TIC para la comunicación [...], tener más contacto con los usuarios, poderles brindar de alguna manera un mejor servicio, poder nosotros tener todo un conglomerado de toda la información que se maneja aquí, poderle llegar más a los estudiantes”; “pues, aparte de que vamos a estar a la par con lo que estamos viviendo en estos momentos [...], de alguna manera generar conductas más saludables en nuestros estudiantes [...], que la información que estamos entregando sea asimilada de alguna manera como más adecuada”; también dijeron que estas tecnologías les pueden permitir una mayor efectividad a un menor costo, así como hablar en “el mismo lenguaje que tienen los jóvenes”.

Las anteriores respuestas de los profesionales son congruentes con las de los usuarios, quienes están de acuerdo en que las nuevas TIC tienen como ventajas lo “económico”, el acceso rápido y proporcionan “muchas formas para comunicarnos”. Además, se les ve una ventaja adicional, que es la de compartir archivos. También consideran que sí es factible y favorable usarlas, porque “aparte de que nosotros sabemos, de que hay una actividad en salud, pues nos darían ese paquete, de que esto es lo que ofrecemos, en qué momento lo podemos utilizar y qué pueden brindar”.

Aunque la mayoría de los profesionales afirma que no le ven desventajas a la integración de las nuevas TIC, sí señalan algunas: el exceso de información y su posible malinterpretación; el tiempo extra que les demandaría su uso; por último perciben que: “se pierde la parte de relación tú y yo, el diálogo, el discurso personal, decrecemos en la parte humana, en la parte de valores, en la parte de la relación”.

Desde la opinión de los jóvenes usuarios, también consideran otras desventajas, como la dependencia de las tecnologías, porque “se vuelve uno perezoso para leer”; “lo que hace es como alargar la distancia porque uno habla es por el Facebook y por el celular y antes era más que uno se sentaba a charlar y eso, ahora toda la gente es con el BlackBerry”; “la privacidad y muchas cosas se pierden”; además del riesgo de la veracidad y confiabilidad de la información.

En cuanto a las limitaciones para la integración de las nuevas TIC, las relacionan algunos profesionales de BU2, con aspectos políticos por la falta de autonomía para la toma de decisiones, y en BU1, estas limitaciones tienen que ver principalmente con la falta de saber cómo integrar las tecnologías con la educación para la salud. A pesar de lo anterior, se considera que el personal tiene gran disposición para integrar las nuevas TIC, no obstante, les falta formación para ser competentes. Por tal razón, dentro las sugerencias y requisitos para facilitar dicha integración, están: la capacitación; el desarrollo de un proyecto para la integración de las TIC; que exista la voluntad política y personal de los directivos y profesionales para su implementación; realizar un estudio de “factibilidad económica”; tener la infraestructura necesaria; evaluar las tecnologías más apropiadas para los usuarios; incluir a otras dependencias de la universidad; “estandarizar la tecnología para las actividades educativa y mezclar lo virtual con lo presencial”. Este último aspecto es compartido también por los usuarios.

DISCUSIÓN

Esta investigación permitió obtener una perspectiva amplia acerca de las TIC que son más utilizadas y recomendadas para las actividades informativas y educativas en salud, según la opinión de los profesionales y usuarios de dos servicios de Bienestar Universitario. En una revisión sistemática realizada por Gagnon y colaboradores (16) refieren que hay muy pocos estudios experimentales que promuevan la integración de las TIC en la práctica de los profesionales de salud. Sin embargo, en esta revisión se reportó que solamente dos estudios investigaron acerca del uso de Internet para comunicarse a través de correo-e con los pacientes. Este último uso también se halló en el presente estudio, donde el 69,2% de los profesionales de BU refirió que se comunican a través de este medio con sus usuarios.

Dentro de las otras tecnologías que reportaron los profesionales, se mencionaba a la radio institucional; no obstante, cabe anotar que existe una inconsistencia porque en las entrevistas se identificó que este medio de comunicación no lo usan; además, según las entrevistas, los usuarios utilizan muy poco la radio, lo cual confirma lo que expresaron en la encuesta.

Asimismo, se destaca el escaso uso que tienen las nuevas TIC. Las redes sociales es una de las aplicaciones de Internet que prácticamente no se emplea para hacer cualquier tipo de consulta por los usuarios, solamente 4 (30,6%) de ellos lo reportó. Los profesionales son más de la opinión de: “soy de poco chat, de pocas redes”. Actualmente, las redes sociales, “también sirven como medio de difusión de información que puede llegar a desencadenar revoluciones sociales de gran envergadura” (17).

Adicionalmente, en esta investigación se encontró que es nulo el uso de los dispositivos electrónicos móviles en los programas y servicios de salud; no obstante, los sugieren como una de las nuevas TIC que se pueden integrar en BU, por ejemplo para

enviar mensajes saludables, como lo refirieron algunos usuarios. En el caso de los teléfonos celulares, Douglas y colaboradores (18) refieren que en diversas investigaciones se ha demostrado la efectividad de esta aplicación en intervenciones relacionadas con el cambio de comportamientos, tal es el caso del abandono del consumo de cigarrillo, la pérdida de peso, la actividad física, así como en el manejo de la diabetes. Aunque también se reconoce que hace falta mayor evidencia. Sin embargo, es una tecnología muy cercana y de amplio uso en la población en general, por lo tanto se puede llegar a utilizar en los programas y servicios de Bienestar Universitario.

Surge la inquietud acerca de si este escaso uso de las nuevas TIC tiene relación con las experiencias que tienen los encuestados en su ámbito personal, pues, en contraste, los jóvenes usuarios sí tienen una amplia y permanente relación con las nuevas TIC en su vida cotidiana, según lo refirieron en las entrevistas y el reporte de la encuesta. Es posible que estas prácticas sean producto de la generación a la que pertenecen ellos, quienes tienen en promedio $21 \pm 3,4$ años de edad, y a quienes se les aplica muy bien el concepto de “nativos digitales” (19). Al respecto, Kennedy y colaboradores (20) plantean que “el corolario de los ‘nativos digitales’ - los jóvenes, desde un punto de vista tecnológico [...] es el ‘inmigrante’ digital: mayores, menos familiar y cómodo con la tecnología”, que en este estudio estaría representado por los profesionales de Bienestar Universitario.

En cuanto al concepto de las TIC, que tienen los participantes del estudio, este es muy similar entre el que tienen los profesionales y los usuarios. Además, es importante destacar las expresiones compartidas entre ellos, frente a las posibilidades y retos que perciben ante estas nuevas tecnologías.

La integración de las nuevas TIC en los servicios y programas de BU tiene una alta aceptación por parte de los usuarios y los profesionales de las dos dependencias. Esta actitud positiva es fundamental

en el proceso de apropiación de estas tecnologías, tal como lo refiere el Programa Nacional de Uso de Medios y Nuevas Tecnologías del Ministerio de Educación de Colombia (21). Aunque en dicho programa se hace referencia es a los docentes, también se puede aplicar al ámbito de la salud, especialmente para el proceso de preparación subjetiva (sensibilización e inclusión) que ayuda a enfrentar temores, resistencias o dificultades, o bien, que permite fortalecer, desde lo actitudinal, los aprendizajes mediados por la tecnología.

En cuanto a los tipos de tecnologías que sugieren, se percibe por las respuestas dadas, que no hay claridad ni un consenso frente a la tipología de las TIC, pues en algunos casos, lo que se menciona es el equipo, y en otros la aplicación y función que se puede realizar. Se puede deducir entonces que se desconoce que la Web 2.0 está representada por los siguientes componentes: contenidos creados por los usuarios, redes sociales; aplicaciones en línea y herramientas de colaboración (22).

Desde la perspectiva de los profesionales encuestados, a pesar de existir conocimiento, comprensión y apoyo institucional para la integración de estas tecnologías, reconocen que no han sido formados para ser competentes en el manejo de ellas; de ahí su sugerencia de recibir capacitación como requisito clave para la integración de las nuevas TIC en los programas y servicios de BU. Estudios realizados en el contexto educativo, como el de Suriá (23), sugieren que la falta de preparación es el factor principal que influye en el uso de las TIC. A igual conclusión, llegaron en la investigación sobre el uso y apropiación de las TIC, realizada en la Pontificia Universidad Javeriana (24).

Es así como, la presente investigación es una importante contribución al campo de conocimiento de la integración de las TIC en el campo de la salud, pues en la actualidad se reconoce que los avances son aún incipientes. Según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe –

CEPAL–, “la incorporación de las TIC en salud ha tenido un relativo rezago respecto de lo sucedido en otros sectores como educación y gobierno”; hubo un impulso para el perfeccionamiento o desarrollo de iniciativas de este tipo en el sector salud, solamente a partir de mediados de la década de 2000 (25).

CONCLUSIONES

En relación con el uso de las TIC en las acciones informativas y educativas en salud, los hallazgos del presente estudio revelan que en los servicios y programas de Bienestar Universitario se ha incursionado muy poco en el uso de las nuevas tecnologías, pues dentro de las que más se usan está el correo electrónico para comunicarse con los usuarios y enviarles información y mensajes educativos. Lo anterior refleja la necesidad urgente de integrar las nuevas TIC, e igualmente representa una oportunidad, máxime si existe una opinión positiva hacia las mismas, pues son más las ventajas que les ven tanto los profesionales como los usuarios de BU, que las desventajas; además, fue una solicitud de los jóvenes y del 61,5% de los profesionales. Es decir que, una propuesta de

integración de las TIC en las dos dependencias de BU, sería muy favorable para que ellos avancen en sus procesos de innovación tecnológica con el fin de favorecer su misión y objetivos en relación con el fomento de comportamientos para la prevención de las enfermedades y la promoción de la salud.

Por lo tanto, los resultados de este estudio son un insumo valioso que puede dar pautas a los tomadores de decisiones de las dos universidades acerca de las ventajas y posibilidades que tienen para hacer la integración de las nuevas TIC, y potenciar el uso de las que ya aplican en los servicios y programas de Bienestar Universitario. Además de ayudarles a identificar aspectos por mejorar en las acciones educativas en salud que allí realizan. Se hace necesario tener en cuenta que dentro del concepto de Bienestar Universitario (Ley 30 de 1992) se considera el desarrollo físico, psíquico afectivo, espiritual y social de los estudiantes, además de los otros integrantes de la comunidad educativa de las instituciones de Educación Superior. En lo relacionado con los estudiantes, los servicios y programas para fomentar su salud y bienestar son claves, y dentro de estos las acciones de información y educación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Glanz K, Rimmer B, Lewis F. Health behavior and health education. Theory, research and practice. San Francisco: Jossey-Bass; 2002.
2. World Health Organization. National eHealth strategy toolkit [Internet]. 1 ed. Geneva: WHO and International Telecommunication Union; 2012 [actualizado 2012; citado 15 abr 2013]. Disponible en: http://www.itu.int/ITU-D/cyb/app/e-health/NeHSToolkit/form.phtml?file=http://www.itu.int/dms_pub/itu-d/opb/str/D-STR-E_HEALTH.05-2012-PDF-E.pdf
3. Organización Panamericana de la Salud. Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud. Estrategia y plan de acción sobre eSalud [Internet]. Washington D.C.: OPS/OMS; 2011 [citado 15 abr 2013]. Disponible en: http://www.paho.org/ict4health/index.php?option=com_content&view=article&id=54:estrategia-y-plan-de-accion-sobre-esalud-2012-2017&Itemid=44&lang=es
4. Gurman T, Rubin S, Roess A. Effectiveness of mHealth behavior change communication interventions in developing countries: A systematic review of the literature. *Journal of Health Communication: International Perspectives*. 2012; 17(1):82-104.
5. Katz R, Mesfin T, Barr B. Lessons from a community-based mHealth diabetes self-management program: “it’s not just about the cell phone”. *Journal of Health Communication: International Perspectives*. 2012; 17(1):67-72.
6. Chib A, Wilkin H, Xue Ling L, Hoefman B, Van Biejma H. You have an important message! Evaluating the effectiveness of a text message HIV/AIDS campaign in Northwest Uganda. *Journal of Health Communication: International Perspectives*. 2012; 17(1):146-157.
7. Uhrig J, Lewis M, Bann C, Harris J, Furberg R, Coomes C, et al. Addressing HIV knowledge, risk reduction, social support, and patient involvement using SMS: results of a proof-of-concept study. *Journal of Health Communication: International Perspectives*. 2012; 17(1):128-145.
8. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. Distrito Federal de México: McGraw-Hill; 2011.
9. Valenzuela G, Flores M. El proceso de investigación educativa. En: T. d. Monterrey, editores. Fundamentos de la investigación educativa. Monterrey: Universidad Virtual; 2012. p.12-94.
10. Cobo JC. El concepto de tecnologías de la información. Benchmarking sobre las definiciones de las TIC en la sociedad del conocimiento. *Zer*. 2009; 14(27):295-318.
11. Sociedad para la Promoción y Reconversión Industrial S.A. Guía de autodiagnóstico para pymes en la utilización de las TIC. Bilbao: SPRSA; 2002.
12. García L. Nivel de conocimiento del personal administrativo y uso de las tecnologías de información y comunicaciones (TIC) en los centros de salud de la ciudad de Piura [Disertación para obtener el título en Ingeniería de Sistemas]. Piura: De la base de datos de la Universidad Católica de los Ángeles Chimbote; 2011.
13. Herrera-Batista M. Disponibilidad, uso y apropiación de las tecnologías por estudiantes universitarios en México: perspectivas para una incorporación innovadora. *Revista Iberoamericana de Educación*. 2009; 48(6):1-9.
14. Litwin M. How to measure survey reliability and validity. London: Sage; 1995.
15. Lobdell D, Gilboa S, Mendola P, Hesse B. Use of focus groups for the environmental health researcher. *Journal of Environmental Health*. 2005; 67:36-42.
16. Gagnon M, Légaré F, Labrecque M, Frémont P, Pluye, P, Gagnon J, et al. Interventions for promoting information and communication technologies adoption in healthcare professionals. *Wiley Cochrane Database Syst Rev*; 2009.

17. Llavina X. Facebook: Mejore sus relaciones conociendo la red social que conecta al mundo. Barcelona: Profti editorial; 2011.
18. Douglas W, Abrams L, Poropatich R, Nielsen P, Wallac, J. Mobile health evaluation methods: the text4baby case study. *Journal of Health Communication: International Perspectives*. 2012; 17:22-9.
19. Prensky M. Teaching digital natives. Partnering for real learning. Estados Unidos: Sage; 2010.
20. Kennedy G, Dalgarno B, Bennett S, Judd T, Gray K, Chang R. Immigrants and natives: Investigating differences between staff and students' use of technology. Hello! Where are you in the landscape of educational technology? Melbourne: University Melbourne; 2008.
21. Ministerio de Educación Nacional. República de Colombia. Programa nacional de innovación educativa con uso de TIC. Programa estratégico para la competitividad. Bogotá: Ministerio de Educación; 2008.
22. Codina L. ¿Web 2.0, Web 3.0 o Web semántica?: El impacto en los sistemas de información de la Web. I Congreso Internacional de Ciberperiodismo y Web 2.0 [Internet]. 2009 [citado 25 agosto 2013]. Disponible en: www.lluiscodina.com/Web20_WebSemantica2009_Nov2009.pdf
23. Suriá R. Percepción del profesorado sobre su capacitación en el uso de las TIC como instrumento de apoyo para la integración del alumnado con discapacidad. *Profesorado*. 2011; 15(2):300-14.
24. Pontificia Universidad Javeriana. Uso y apropiación de TIC en AUSJAL. Un estudio descriptivo [Internet]. 1 ed. Cali: Colombia; 2012. [citado 20 sep 2013]. Disponible en: <http://www.ausjal.org/Documentos-Institucionales.html>
25. Fernández A, Oviedo E. Tecnologías de la información y la comunicación en el sector salud: oportunidades y desafíos para reducir inequidades en América Latina y el Caribe. Santiago: CEPAL; 2010.