

Gestión del conocimiento en salud: la estrategia de datos abiertos en Costa Rica para la investigación en salud

Knowledge management in health: the open data strategy in Costa Rica for health research

Antón Zamora^{1,2}, Edén Galán-Rodas²

Desde inicios del desarrollo de la humanidad hemos generado diferentes tipos de datos (hechos, símbolos, señales), que al añadirle significado (relevancia, propósito y contexto) transformamos en información, y posterior a un proceso de síntesis y abstracción de dicha información, es que alcanzamos a generar un conocimiento.

La gestión del conocimiento en salud, es un conjunto de actividades cuya finalidad es utilizar, compartir y desarrollar los conocimientos de una organización sanitaria y de los individuos que en ella trabajan, contribuyendo al logro de sus objetivos⁽¹⁾. El uso de las tecnologías de información y comunicación ofrece mayor dinamismo y soporte a esta gestión del conocimiento, así entre las actividades principales que se facilitan tenemos: la búsqueda y clasificación de la información, el filtrado y la distribución personalizada, soporte a la colaboración (trabajo grupal, uso de correo electrónico y mensajería), portales corporativos, entre otros.

Una de las iniciativas más relevantes en Las Américas, la representa la Biblioteca Virtual en Salud (BVS; <http://bvssalud.org/>), una estrategia de cooperación técnica de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) que data de 1998, bajo la coordinación del Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud (BIREME), desarrollada y operada en 3 idiomas (inglés, español y portugués), con una interfaz de gestión del conocimiento que ofrece recursos de filtros, exportación de resultados, búsqueda avanzada e interoperación con descriptores en ciencias de la salud (DeCS/MeSH), cuya base de datos principal le representa LILACS (Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud) que incluye 924 revistas, 664.769 artículos, 87.445 monografías, 39.554 tesis

y 390.967 textos completos. El sistema de gestión del conocimiento de BVS está integrado por redes temáticas relacionadas con la investigación, educación y servicios sanitarios, que en la actualidad comprende a 22 países de Latino e Iberoamérica (Argentina, Belice, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, España, Guatemala, Guyana, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Puerto Rico, República Dominicana, Trinidad y Tobago, y Uruguay). No obstante, casi un 50% de la información que contiene este sistema, no se encuentra disponible a texto completo gratuito, debido a licencias comerciales.

Otro aspecto importante en la gestión del conocimiento en la actualidad, es la estrategia de datos abiertos, definidos como el “conjunto de información accesible y reutilizable sin ningún tipo de permisos”⁽²⁾. Los principios que se deben cumplir son⁽³⁾: “a) Completos: todos los datos públicos están disponibles y no están sujetos a restricciones de privacidad, seguridad o privilegio; b) Primarios: obtenidos en la fuente primaria, con el mayor nivel posible de granularidad, sin ser modificados ni agrupados; c) Periódicos: disponibles tan pronto como sea necesario para preservar su valor; d) Accesibles: quedan disponibles para la mayor cantidad posible de usuarios y propósitos; e) Procesables: están razonablemente estructurados, de forma de permitir su procesamiento automático; f) No discriminatorios: están disponibles para todos, sin requisitos de registro; g) No propietarios: están disponibles en un formato sobre el que ninguna entidad tiene control exclusivo; h) Sin licencia: no están sujetos a ningún tipo de regulación de derechos, patentes o registros de marca. Se podrán permitir restricciones razonables de privacidad, seguridad o privilegio”⁽³⁾.

1. Ministerio de Salud de Costa Rica. San José, Costa Rica

2. Escuela de Medicina y Cirugía. Universidad Hispanoamericana. San José, Costa Rica

Citar como: Zamora A, Galán-Rodas E. Gestión del conocimiento en salud: la estrategia de datos abiertos en Costa Rica para la investigación en salud. Rev Hisp Cienc Salud. 2017; 3 (3): 71-72

Un recurso clave para esta estrategia radica en la información gubernamental, la misma que por ley debe ser de carácter público, y por lo tanto debe ser abierta y ponerse a disposición de otros, sean para beneficio de personas u organizaciones, e incluso del mismo gobierno. Es bajo este contexto que muchos gobiernos vienen impulsando la estrategia de datos abiertos, creando valor en diferentes áreas, tales como: transparencia y control democrático, participación y empoderamiento ciudadano, mejoramiento o creación de nuevos productos y servicios, innovación, medición del impacto de políticas públicas, nuevos conocimientos a partir de fuentes de datos combinadas y patrones en grandes volúmenes de datos⁽⁴⁾.

En lo que respecta a la salud, diferentes gobiernos a nivel global se encuentran desarrollando plataformas web para publicar datos abiertos que se encuentren disponibles en formatos no propietarios y con derechos de uso y distribución ilimitados. En Estados Unidos, 2 de los más representativos son: el Departamento de Salud y Servicios Humanos (<https://www.healthdata.gov/>) y el Departamento de Salud del Estado de Nueva York (<https://healthdata.ny.gov/>), ofrecen datos disponibles, en calidad y estructura, y representan grandes oportunidades para la investigación de la salud, pero aún se requieren mejoras para una mayor usabilidad de parte de los investigadores^(4,5). En América Latina, existen varias iniciativas de uso de datos abiertos en salud, Uruguay (<https://catalogodatos.gub.uy/organization/ministerio-de-salud-publica>), México (<https://datos.gob.mx/categoria/salud>), Colombia (<https://www.datos.gov.co/Salud-y-Proteccion-Social/Salud-Datos/5kgh-si6m>), entre otros.

En el caso de Costa Rica (<http://datosabiertos.saluddigital.cr/>), el proceso inicio con la liberación de las bases de datos de salud mental, registro nacional de tumores, mortalidad materno infantil y enfermedades de notificación obligatoria. Al inicio el proceso de convencimiento de las autoridades fue un tanto difícil ya que implicó la

superación de inseguridades de poner a disposición datos no nominales en una plataforma 100% web y disponible 24 horas al día. El principal reto de desarrollar y tener a disposición los datos para la población se centra en la calidad del dato, si no se cuenta con un adecuado proceso de recolección, actualización y verificación del dato se puede poner en riesgo la imagen de la institución, en este caso del Ministerio de Salud. Por ejemplo, en la implementación inicial, en lo que respecta a mortalidad infantil, dicha base se debió retirar al encontrar inconsistencias con registros poblacionales.

La experiencia con este primer intento de liberar los datos de salud nos indica que las instituciones de vigilancia epidemiológica deben mejorar más sus procesos de recolección, limpieza y análisis de datos, ya que debe existir total certeza de crear y ofrecer datos precisos y oportunos para los usuarios de plataformas de datos abiertos. Sin embargo, no es una justificante para no publicar datos de salud, pues la mejor forma de abrir datos para la población es aclarando la metodología utilizada, precisión, temporalidad y sesgos en los data sets publicados. Al fin y al cabo uno de los objetivos de datos abiertos es generar confianza y mostrar los datos de forma precisa y transparente para el usuario.

Finalmente, consideramos necesario realizar esfuerzos para mejorar los portales web y metadatos de datos abiertos a fin de garantizar que los investigadores utilicen estos datos, y de esta manera potenciar su valor para la investigación en salud pública, y permita que esta sea una herramienta para una adecuada y oportuna toma de decisiones en salud.

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado

CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores niegan tener conflictos de interés

Referencias Bibliográficas

1. Telefónica F. Las TIC y el sector salud en Latinoamérica. Vol. 7. Fundación Telefónica; 2008.
2. Open Definition. Definición de Datos Abiertos [Internet]. [citado 24 de marzo de 2018]. Disponible en: <http://opendefinition.org/od/1.0/es/>
3. D'Agostino M, Marti M, Mejía F, De Cosio G, Faba G. Estrategia para la gobernanza de datos abiertos de salud: un cambio de paradigma en los sistemas de información. 2017;
4. Martin EG, Begany GM. Opening government health data to the public: benefits, challenges, and lessons learned from early innovators. *J Am Med Inform Assoc JAMIA*. 01 de 2017;24(2):345-51.
5. Martin EG, Law J, Ran W, Helbig N, Birkhead GS. Evaluating the Quality and Usability of Open Data for Public Health Research: A Systematic Review of Data Offerings on 3 Open Data Platforms. *J Public Health Manag Pract JPHMP*. agosto de 2017;23(4):e5-13.

Correspondencia:

Antón Zamora
Email: anternex@gmail.com