

# Proyecto de Protocolos Regionales de la Política Pública de Telesalud



Francisco Evangelista Vieira	Especialista Sênior – División de Ciencia y Tecnología– Banco Interamericano de Desarrollo (BID) Washington – Estados Unidos da América.
------------------------------	---

Resumen

El proyecto Protocolos regionales de políticas públicas para telesalud en América Latina, financiado por el Banco Interamericano de Desarrollo, está empezando sus actividades, bajo la coordinación de la facultad de medicina de la UFMG y la RNP/RUTE. El objetivo principal es generar un conjunto de protocolos regionales de políticas públicas, armonizados y acordados, sobre bienes y servicios de telesalud (Bien Público Regional). Tiene los siguientes componentes: estándar regional de requisitos mínimos para la transmisión de datos y infraestructura; estrategia para la promoción, prevención y oferta de servicios a través de telesalud; directrices regionales para la gestión de telesalud; estrategia para la creación de una red de investigación en temas de telesalud y modelo de capacitación y certificación en telesalud. Participan los siguientes países: Brasil, Colombia, Ecuador, México, Uruguay y El Salvador.

**Palabras clave:** Políticas Públicas; Telesalud; Red de Investigación.

Abstract

**Regional Protocols to Public Policy on Telehealth Project**  
*The Project Public Policy Regional Guides for Telehealth in Latin America, funded by the Inter-American Development Bank, is starting its activities with the coordination of the Medical School of the Federal University of Minas Gerais and RNP/RUTE. The main goal is to generate a set of harmonized and agreed upon regional guides of public policies on telehealth goods and services (Regional Public Good). It has the following components: regional standard for minimum requirements for sending data and infrastructure; strategy for promoting, preventing and offering services through telehealth; regional guidelines for telehealth management; strategy for establishing a research network on telehealth topics and a telehealth training and certification model. The project has the participation of the following countries: Brazil, Colombia, Ecuador, Mexico, Uruguay and El Salvador.*

**Key words:** Public Policy; Telehealth; Network Research.

Resumo

**Projeto Protocolos Regionais para Política Pública em Telessaúde**  
 O projeto Protocolos regionais de políticas públicas para telessaúde na América Latina, financiado pelo Banco Interamericano de desenvolvimento, está iniciando suas atividades, sendo coordenado pela Faculdade de Medicina da UFMG e a RNP/RUTE. O objetivo principal é gerar um conjunto de protocolos regionais de políticas públicas, harmonizados e acordados, sobre bens e serviços de telessaúde (Bem Público Regional). O projeto possui os seguintes componentes: padrões regionais de requisitos mínimos para a transmissão de dados e infra-estrutura; estratégia para a promoção, prevenção e oferta de serviços através de telessaúde; diretrizes regionais para a gestão de telessaúde, estratégia para a criação de uma rede de investigação em temas de telessaúde e modelo de capacitação e certificação em telessaúde. Participam os seguintes países: Brasil, Colômbia, Equador, México, Uruguai e El Salvador.

**Palavras-chave:** Políticas Públicas; Telessaúde; Rede de Investigação.



El proceso de estructuración de las acciones de telesalud está en marcha en América Latina con algunas iniciativas, colocándose como una referencia internacional importante en el área. Sin embargo, se observa una diferencia significativa en la incorporación de recursos de telesalud entre los distintos países. Si por un lado hay países como Brasil y México con gran desarrollo en el área y ya recogiendo los resultados de proyectos nacionales estructurados, por otro lado, la mayoría de los países todavía no experimenta un proceso amplio de incorporación de recursos de telesalud.

La telesalud constituye un campo de conocimiento que tiene complejidad para su estructuración, por añadir distintas habilidades: desarrollo tecnológico englobando la estructuración de redes y el desarrollo de *softwares*, desde los más sencillos hasta los más avanzados, la interacción entre áreas de artes, comunicación y salud, en lo que se refiere a la utilización del modelaje 3D, animaciones, estereoscopia y producción de videos. Además del impacto en la estructuración de sistemas de salud y enseñanza, con reformulaciones de procesos de trabajo asistenciales y de formación de profesionales. Este conjunto de características, con elementos innovadores bastante estructuradores, hace que lo procesos compartidos permitan grandes avances en lo que se refiere al desarrollo concreto del área.

Otro aspecto bastante significativo para el proceso de desarrollo de telesalud en América Latina nos remite al propio origen de la telemedicina/telesalud - su desarrollo preliminar remonta a las necesidades de monitorear parámetros asistenciales a distancia en proyectos formulado por la NASA. La región amazónica, con su inmensa área de baja densidad demográfica y con acceso apenas por vía fluvial, que demanda largos periodos para el desplazamiento, constituye un reto y un campo propicio para la incorporación de recursos de telesalud, con beneficios indiscutibles para que su población tenga acceso a servicios de salud más complejos y en tiempo oportuno. Ya es posible observar un conjunto de procedimientos asistenciales, desde el acceso a consultas médicas de especialistas con segunda opinión hasta la realización de consultas a distancia, utilizando todo el arsenal tecnológico disponible experimentado por el área de telesalud, que progresivamente está digitalizando todo el arsenal terapéutico y de terapias, permitiéndole al profesional a distancia tener acceso a sonidos e imágenes de calidad, con carácter diagnóstico incontestable. Muchos proyectos de investigación ya experimentaron procesos concretos de implantación en la región amazónica con resultado muy prometedores.

La contribución de la telesalud para la estructuración de los sistemas nacionales de salud puede ser significativa. Está en marcha un proceso de reformulación de las bases estructurales de los sistemas de salud. Innúmeros trabajos constatan que la estructuración de sistemas de salud, fuertemente apoyadas en la atención primaria, hace que los gastos en el área de la salud sean menores, impactando de forma importante los indicadores de morbi-mortalidad en diferentes realidades sociales. Este contexto, junto con los crecientes gastos en el área de la salud superiores al crecimiento del PIB y de la población, ha impulsado una convergencia para la agenda de la atención primaria a nivel internacional, con dos direcciones.

Por un lado, la Organización Mundial de la Salud reafirma los valores de Alma-Ata, destacando que la salud para todos requiere que los sistemas de salud respondan a los retos de un mundo en transformación y las crecientes expectativas de mejores resultados, lo que significa una re-orientación y reforma sustanciales del funcionamiento actual de los sistemas sanitarios en la sociedad: estas reformas constituyen la agenda de renovación de la Atención Primaria de la Salud.<sup>1</sup>

Por otro lado, en las últimas décadas, se observan modelos que incorporan la agenda de la atención primaria en dimensiones funcionales más restringidas, centradas en la racionalización de costes: a) Paquetes selectivos y enfocados de oferta de servicios, organizados bajo los principios de la atención primaria y b) Atención gestionada, que presupone servicios de primer contacto antes de que el paciente se envíe a especialistas o para procedimientos más complejos, con gran utilización de tecnologías de información para el control de costes del sistema. Estas formulaciones obtuvieron relevancia significativa en los años 90, influyendo de forma significativa en la estructuración de sistemas de salud. Más tarde, especialmente en Europa, se fueron implementando nuevas tendencias con el objetivo de re-estructurar la atención básica. Estos cambios ofrecen mejorías teniendo por objetivo la calidad y la eficiencia de la atención primaria.

En América Latina, la implantación de la atención básica ya está teniendo un impacto profundo dinamizador en la estructuración de los sistemas de salud, al generar nuevas modalidades en la distribución de recursos, en la formación del mercado de trabajo, en las formas de organización de los servicios, en la presión sobre el proceso de descentralización y en la relación con la participación popular. La implantación de programas con foco en la atención primaria, como ya está ocurriendo en algunas experiencias

ejemplares, además de fortalecer una referencia regular y de ser la puerta de entrada referencial, tiene el potencial de brindar una llave de coordinación de la atención de la media y alta complejidad, configurando una sostenibilidad estratégica para sistemas nacionales.

En el contexto general de reformulación de los sistemas nacionales de salud en vista de los nuevos retos de un mundo en proceso acelerado de cambios con impactos relevantes en el área de la salud, el proceso de incorporación de recursos de telesalud tiene un papel importantísimo. Actúa sobre un proceso más racional de contención de costes, sin apostar en la sub-producción de cuidados o en el control más acentuado del profesional médico; por el contrario, al introducir la posibilidad de acceder y compartir las decisiones clínicas, permite añadir nuevos elementos de intervención en el cuidado, más compartido y con más probabilidad de éxito y de utilización innecesaria de recursos. Por otro lado, intervienen en el modo concreto de producir atención médico-sanitaria, con alto poder de impacto sobre la esfera asistencial, apostando en la fuerza de las relaciones entre las personas y la atención primaria.

En este marco complejo de reformulación del modelo asistencial en marcha, con progresivas acumulaciones en el área pública, aliado a un creciente proceso de incorporación social de tecnologías de la información se configura una situación de nuevas necesidades y perfiles para el proceso de formación de recursos humanos en el área de salud y para la propia estructuración de los sistemas de salud.

Es a este marco de expansión del sistema público de salud en América Latina y de crecientes incorporaciones de tecnologías de la información en la sociedad, al que el sistema educativo se enfrentará en el próximo período, conformando situaciones de cambios radicales de paradigmas de salud, centrados en modelos individuales, curativos y en el hospital, que guiaron la formación médica tradicional en los últimos periodos, organizadoras de sistemas de atención, aunado al necesario proceso de creciente incorporación de utilización de recursos de información en el proceso asistencial en sí y en procesos formativos, con la utilización de telesalud a gran escala, salud electrónica y educación a distancia. En el sector contratado/conveniado o privado, también está en marcha un proceso acelerado de incorporación de recursos de telesalud.

Como consecuencia, diversas iniciativas aisladas están ocurriendo en América Latina.

Los distintos países del continente han experimentado procesos compartidos de desarrollo en el área de telesalud. El inicio de estas actividades tuvo lugar en el contexto del proyecto @lis de la comunidad europea a fines de 2002, con la implantación de diversos proyectos de demostración en el área de telesalud involucrando socios europeos y latinoamericanos: Colombia, Perú, Ecuador, Brasil y México.

Posteriormente, en 2005, el proyecto Eurosocial - Consorcio EUROsocial: fortalecimiento del sector de salud en la comunidad, para los sectores más vulnerables y excluidos (línea temática 1: las tecnologías de información y comunicación en salud como vehículo de integración social) con la participación de 9 países, estuvo guiado por un proceso articulado de intercambio de experiencia también en el área de telesalud. Actualmente, las iniciativas en el ámbito de la CEPAL, del laboratorio de excelencia e innovación en Telesalud América-Latina/Europa, del proyecto E-Health Europa Latin America (EHAL) Link 2009, hacen posible la articulación de iniciativas puntuales entre los distintos países de América Latina, teniendo como objetivo el desarrollo de este área.

Es en este contexto de iniciativas focales y fragmentadas que surge la discusión para un proceso más estructurado englobando diversos componentes del área de telesalud: el proyecto Protocolos Regionales de Política Pública para Telesalud, financiado por el Banco Interamericano de Desarrollo, que incluye los siguientes componentes: 1) Estándar regional de requisitos mínimos para la transmisión de datos e infraestructura; 2) Estrategia para la promoción, prevención y oferta de servicios a través de telesalud; 3) Directrices regionales para la gestión de telesalud; 4) Estrategia para la creación de una red de investigación en temas de telesalud; 5) Modelo de Capacitación y Certificación en telesalud. Este proyecto empieza ahora con la participación de seis países de América Latina - Brasil, México, Colombia, El Salvador, Ecuador y Uruguay, estando abierto a la entrada de nuevos países. El convenio fue firmado en noviembre de 2009 teniendo la Universidad Federal de Minas Gerais y la RNP/RUTE como coordinadora.

El proyecto del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) en el área de telesalud: Protocolos Regionales de Política Pública para Telesalud está comenzando sus actividades en un momento bastante importante para el área de América Latina. A seguir presentamos los detalles del proyecto que en este momento se encuentra en la fase inicial de desarrollo de sus actividades.

## PROTOS REGIONALES DE POLÍTICA PÚBLICA PARA TELESALUD

### Objetivo

El propósito del Programa es generar un conjunto de protocolos regionales de políticas públicas, armonizados y acordados, sobre bienes y servicios de telesalud (Bien Público Regional). El objetivo principal es aumentar la eficiencia, reducir los costes de transacción y aumentar la calidad de los servicios de telesalud prestados en la región para las poblaciones con difícil acceso a dichos servicios, incluyendo las comunidades indígenas.

### Descripción

El Programa está estructurado en cinco componentes, cuyas actividades están descritas a continuación.

#### COMPONENTE 1: ESTÁNDAR REGIONAL DE REQUISITOS MÍNIMOS PARA LA TRANSMISIÓN DE DATOS E INFRAESTRUCTURA

El objetivo de este Componente es establecer un estándar regional con estándares mínimos para la transmisión de datos entre países e instituciones, y estándares mínimos de infraestructura tecnológica y de comunicación que permitan su integración. Como productos principales de este Componente se obtendrán estándares mínimos para la homologación de procedimientos y requisitos mínimos de integración de servicios de telecomunicaciones y de interconexión de redes, así como directrices para la elaboración de políticas públicas, en las que se detallarán los principios y estándares regionales que serán seguidos por todos los países.

Para generar los productos propuestos, los países realizarán diagnósticos de los estándares existentes, considerando los estándares internacionales de telesalud elaborados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y por organizaciones responsables por estándares (ISO, ABNT en Brasil, y otras), que podrán adaptarse a las necesidades y circunstancias de los países, a las experiencias sistematizadas (buenas prácticas nacionales e internacionales), a las capacidades técnicas y jurídicas, y a las diferencias en relación a la visión regional.

Este Componente financiará la creación de una base de datos sobre estándares nacionales e internacionales para apoyar las actividades de telesalud en todos los países, así

como la contratación de consultorías especializadas para diseñar y armonizar los productos. Una vez definidos los estándares regionales, se llevarán a cabo actividades de divulgación enfocadas en los agentes estratégicos y en la capacitación necesaria.

El Banco financiará los costes de consultoría para el diagnóstico de buenas prácticas dentro y fuera de la región, la creación de las directrices y del banco de datos y los gastos de consultoría especializada para la formulación del consenso, además de la realización de seminarios, divulgación y capacitación enfocada.

#### COMPONENTE 2: ESTRATEGIA PARA LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y OFERTA DE SERVICIOS A TRAVÉS DE TELESALUD

El objetivo de este Componente es crear una estrategia que permita la promoción, prevención y oferta de servicios de telesalud. Esta estrategia contemplará procedimientos y normas para ofrecer servicios de telesalud que se implantarán en cada uno de los países, teniendo en cuenta, de especial manera, la oferta de servicios a las poblaciones excluidas, como los indígenas o poblaciones con difícil acceso a tales servicios. La estrategia incluirá una serie de protocolos que establezcan las reglas pertinentes a estándares normativos mínimos, de naturaleza legal y ética para telesalud (por ejemplo, en áreas como el expediente médico electrónico y recetas médicas electrónicas); un vocabulario y nomenclatura común regional; un modelo de pago por servicio: un protocolo para consultas y pruebas electrónicas de salud y para una segunda opinión médica; tratamiento de la privacidad de los pacientes; y solución de conflictos, entre otros temas.

Para generar los productos propuestos, los países llevarán a cabo diagnósticos de las normas y prácticas existentes en cada uno de ellos y revisarán las prácticas y experiencias exitosas de otros países, dentro y fuera de la región. Se contratarán consultorías especializadas para diseñar y formular el consenso sobre los productos. Este consenso requerirá la realización de seminarios y de reuniones de planificación. Una vez elaborada la estrategia, se realizarán actividades de divulgación centradas en los agentes estratégicos y en la capacitación necesaria.

El Banco financiará los costes de consultorías para determinar las prácticas exitosas y las experiencias reproducibles, además de consultoría especializada para la formulación del consenso y la realización de seminarios, divulgación y consultas.

### COMPONENTE 3: DIRECTRICES REGIONALES PARA LA GESTIÓN DE TELESALUD

El objetivo de este Componente es el desarrollo de directrices regionales para la gestión de telesalud, teniendo en cuenta la planificación eficiente de la aplicación de telesalud a nivel regional y nacional. Tales directrices contemplarán un protocolo de gestión que permita la conexión de hospitales universitarios y de enseñanza, la gestión de establecimientos sanitarios, la oferta de servicios de salud a poblaciones excluidas (como indígenas y poblaciones con difícil acceso a los servicios de salud) y la adopción de buenas prácticas en la gestión de la asistencia mediante telesalud y en la gestión tecnológica de telesalud.

Para generar los productos propuestos, los países realizarán diagnósticos de las normas y prácticas existentes y tendrán en cuenta las prácticas y experiencias de éxito de otros países, dentro y fuera de la región. También se contratarán consultorías especializadas para el diseño de los productos y la formulación del consenso. Este consenso requerirá la realización de seminarios y reuniones de planificación, así como de actividades de divulgación enfocadas.

El Banco financiará los costes de consultorías para la identificación de prácticas exitosas y experiencias reproducibles, de consultoría especializada para alcanzar el consenso y de la realización de seminarios, divulgación y consultas.

### COMPONENTE 4: ESTRATEGIA PARA LA CREACIÓN DE UNA RED DE INVESTIGACIÓN EN TEMAS DE TELESALUD

El objetivo de este Componente es establecer la estrategia y las directrices para una red de investigación en telesalud, que podrá ser tanto una red inter-universitaria y/o un laboratorio de excelencia e innovación en el tema, con la participación de varios grupos de investigación.

Para generar los productos propuestos, los países deberán elaborar una estrategia que considere los requisitos mínimos para participar en la red, para compartir informaciones y para planificar regionalmente la investigación en temas relacionados con estándares tecnológicos aplicados a telesalud. La estrategia deberá promover el perfeccionamiento de los métodos de gestión de los servicios de salud, a fin de reducir los costes de la ampliación del acceso a

tales servicios y mejorar su calidad. También se contratarán consultorías especializadas para el diseño y la formulación del consenso sobre los productos. Este consenso requerirá seminarios y reuniones de planificación. Se podrán realizar pequeños programas pilotos para prueba y retroalimentación, además de actividades de divulgación enfocadas.

El Banco financiará los costes de parte de los insumos para el diseño de la estrategia y de consultoría especializada para la formulación del consenso, así como de la realización de los seminarios, programas pilotos, divulgación y capacitación enfocada.

### COMPONENTE 5: MODELO DE CAPACITACIÓN Y CERTIFICACIÓN EN TELESALUD

El objetivo de este Componente es generar un modelo de formación y certificación del personal médico y del personal de gestión tecnológica aceptado por todos los países, que permita también a los pacientes adquirir conocimiento sobre los servicios de telesalud.

Para generar el producto propuesto, los países identificarán los modelos ya utilizados en sus territorios y podrán considerar modelos o prácticas de éxito de otros países, fuera y dentro de la región. También se contratarán consultorías especializadas para el diseño de los productos y la formulación del consenso sobre ellos y para la revisión de las buenas prácticas a nivel internacional. Este consenso requerirá seminarios y reuniones de planificación, pudiendo realizarse también pequeños programas pilotos para prueba y retroalimentación del modelo.

El Banco financiará los costes de las consultorías para el desarrollo del modelo de capacitación y certificación, y de consultoría especializada para la formulación del consenso, así como los gastos para la realización de los seminarios, programas pilotos, divulgación y capacitación enfocada.

## REFERENCIA

1. World Health Organization. Primary Health Care. Now more than ever. Geneva: WHO; 2008. The World Health Report 2008.