

El Programa @LIS2 en CEPAL: contribuciones al desarrollo de la salud electrónica en la región

Andrés Fernández

Oficial de Desarrollo Social, Coordinador de Salud-e, CEPAL.
Naciones Unidas.

EL PROGRAMA ALIANZA PARA LA SOCIEDAD DE INFORMACIÓN

A fines de 2001, la Comisión Europea aprobó el programa “Alianza para la Sociedad de la Información” (@LIS) con el propósito de establecer un diálogo y una colaboración para la definición de marcos políticos y normativos. Sus prioridades, métodos de cooperación y objetivos se definieron en el “Foro Técnico @lis” celebrado en Río de Janeiro los días 21 y 22 de noviembre de 2001.¹

En la primera fase del programa (@LIS1), que se extendió hasta 2007, uno de sus objetivos fue apoyar la ejecución de una serie de proyectos para demostrar las ventajas de las aplicaciones de la sociedad de la información en cuatro áreas: gobernanza local, educación y diversidad cultural, salud pública e inclusión. Al mismo tiempo, se buscó establecer un diálogo en materia de políticas y normas, tanto en el ámbito político como técnico, involucrando a los gobiernos, al sector privado y a la sociedad civil.

La segunda fase del programa (@LIS2), 2009 – 2012, tiene tres líneas de acción. Una de ellas – Diálogo Político Inclusivo e Intercambio de Experiencias – es coordinada y co-financiada por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Sus propósitos son (a) posicionar el tema de Sociedad de la Información en las agendas políticas de los países latinoamericanos, (b) promover una mayor canalización de recursos para investigación y desarrollo (I+D) en esta área y (c) generar mayor participación

de la sociedad civil en la creación de políticas públicas. Se busca además reforzar los lazos sociales, políticos y técnicos de la región con Europa, y apoyar a los países de América Latina en la generación de estrategias de Sociedad de la Información, como el Plan de Acción Regional – eLAC.

EL PLAN DE ACCIÓN REGIONAL – eLAC

El primer Plan de Acción Regional sobre la Sociedad de la Información en América Latina y el Caribe (eLAC) se formula en 2005, en la ciudad de Río de Janeiro, Brasil. Entonces los países de la región forjaron un consenso político y una visión estratégica común, redefiniendo las metas del plan global acordadas en la Cumbre Mundial de la Sociedad de la Información de Túnez de 2005. Desde su inicio eLAC plantea que las Tecnologías de la Información y de las Comunicaciones (TIC) son instrumentos de desarrollo económico y de inclusión social para América Latina y el Caribe. En eLAC la CEPAL actúa como Secretaría Técnica del plan de acción que ha tenido tres etapas eLAC2007 (2005-2007), eLAC 2010 (2007-2010)² y eLAC 2015 (2010-2015)³ recientemente aprobado.^{2,3}

En la primera de ellas, eLAC 2007, se formularon cuatro metas referidas a salud. Las dos primeras, numeradas 4.1 y 4.2, buscaban ampliar la conexión a Internet de los centros de salud y hospitales y promover los programas de capacitación en estas instituciones, mientras que las dos siguen-

tes, numeradas 17.1 y 17.2, tenían por propósito promover y fortalecer las redes nacionales de servicios de salud, así como las redes regionales de información en salud.^{2,3}

El segundo Plan, eLAC 2010, formuló ocho metas para salud, organizadas en cuatro ámbitos: entorno, aplicaciones y contenidos, capacidades y acceso. En ellas se planteaba avanzar en la integración de las TIC en el sector de la salud, incluyendo capacitación del personal de salud; se reforzó la necesidad de desarrollar redes nacionales e internacionales en tanto requisito para servicios de telemedicina y educación a distancia; y se incorporó la dimensión de gestión, tanto en términos de capacitación dirigida a tomadores de decisión como en lo que respecta a la implementación de aplicaciones de planificación y gestión de procesos.^{2,3}

Este Plan incorporó también logros esperados en el área de la formulación de políticas y estrategias, así como en la realización de estudios diagnósticos para la toma de decisiones. Cabe señalar que en el Plan 2007 ambos aspectos fueron considerados de manera genérica para los distintos ámbitos temáticos abordados.

Finalmente, eLAC 2010 especificó la meta de conformar un “Grupo de Trabajo” para abocarse al diagnóstico, a la identificación de buenas prácticas y a la formulación de recomendaciones que contribuyan al desarrollo de la salud electrónica.

En el tercer y actual Plan, eLAC 2015, la salud es considerada dentro del “lineamiento” denominado Seguridad Social en el cual se vinculan las TIC a la protección social frente a la pobreza, a la desigualdad y al desempleo, entre otros. La prioridad en salud señala la necesidad de “garantizar el acceso, la seguridad y la continuidad de la atención médica para los usuarios de los servicios de salud a través de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones”. Ésta se desagrega en dos metas:

- **Meta 13:** “Promover la gestión integral e integrada de la salud con base en las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, con énfasis en la conectividad de banda ancha en el 100% de los hospitales y centros de salud públicos, y avanzar en la interoperabilidad y la telesalud, prestando especial atención a la historia clínica única y electrónica y los sistemas de gestión”.
- **Meta 14:** “Desarrollar la interoperabilidad para la cooperación epidemiológica regional, fortaleciendo el uso de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones para una mayor coordinación de los procesos de toma de decisiones entre los diversos sistemas de salud”.

SALUD ELECTRÓNICA EN CEPAL

Para el logro de los propósitos de @LIS2, la CEPAL diseñó su intervención a través de componentes temáticos, uno de los cuales es el de salud electrónica (e-Salud) a cargo de la División de Desarrollo Social. En el marco de eLAC y del diálogo con Europa, los objetivos específicos de este componente son: 1) identificar buenas prácticas y oportunidades de sinergias; 2) difundir las experiencias significativas para promover su replicabilidad y 3) difundir el conocimiento sobre el estado de desarrollo del uso de las TIC en el sector sanitario, todos con la finalidad de contribuir a la formulación de políticas y estrategias públicas.

En algo menos de dos años de trabajo, el componente de e-Salud ha promovido el diálogo y la cooperación entre América Latina y Europa sobre aspectos políticos y sociales de la Sociedad de Información; ha consolidado un grupo de trabajo regional para potenciar la cooperación Sur-Sur (grupo está integrado por 15 especialistas de 11 países de la Región) que ha sido recientemente reconocido por la Organización Panamericana de la Salud como grupo asesor de su área de Comunicación y Gestión del Conocimiento; ha sistematizado información sobre el avance regional en formulación de políticas y estrategias de e-Salud comparando su contexto y evolución con la realidad de países de la UE y ha trabajado en la identificación, definición y priorización de indicadores sociales, demográficos y epidemiológicos para acompañar la formulación de políticas y estrategias de TIC en salud orientadas a reducir las desigualdades.⁴⁻⁶

Actualmente están en proceso dos estudios destinados a describir y analizar la experiencia de @LIS1 – tanto en Brasil como en Colombia – para dar cuenta de sus efectos en el desarrollo de nuevas iniciativas de e-Salud, en la formulación de políticas y estrategias públicas, así como para convocar la reflexión de profesionales en ejercicio en torno de estas materias.

Asimismo, se están impulsando iniciativas para difundir aprendizajes significativos y modelos aplicables al contexto latinoamericano a partir de la selección de casos: (1) la incorporación de TIC en la Federación Médica del Interior (FEMI) del Uruguay y su integración con el sistema nacional de salud; (2) la experiencia en gestión administrativa y clínica, basada en TIC, del Hospital Italiano de Buenos Aires, Argentina y (3) la estrategia de e-Salud en Chile.

En el ámbito de la cooperación Sur-Sur se está colaborando con la iniciativa de Brasil en el programa Proto-

colos Regionales de Política Pública para la Telesalud, que cuenta con apoyo financiero del Banco Interamericano de Desarrollo (BID). Al mismo tiempo, se colabora con la iniciativa del Sistema Económico Latinoamericano y del Caribe (SELA) en la promoción de mecanismos de integración regional en salud en base a TIC.

En el ámbito de contribuciones específicas a la formulación de políticas y estrategias se ha iniciado el análisis de requerimientos de estándares para asegurar interoperatividad en los proyectos nacionales, con vistas a una integración regional así como el estudio comparado de marcos normativos y regulatorios de las acciones sanitarias mediante el empleo de TIC y del contexto institucional para su desarrollo. En materia de monitoreo y evaluación, se están iniciando las tareas de identificación de iniciativas aplicadas en Europa y en LAC para luego abordar los requerimientos institucionales y de información para la instalación de sistemas evaluativos que permitan retroalimentar los procesos de implementación de políticas y estrategias de e-Salud a nivel nacional y regional.

LAS TIC COMO HERRAMIENTA PARA CERRAR BRECHAS EN SALUD

En las últimas décadas las TIC, especialmente el uso del computador e Internet, se han convertido en motor de cambio y de desarrollo social y económico. Su uso se encuentra cada vez más extendido en la región, aunque su grado de penetración y velocidad de avance presenta un alto nivel de heterogeneidad e inequidad.

El aporte que pueden hacer las TIC al desarrollo social de los países es fundamental. Presentan un gran potencial para contribuir a la reducción de desigualdades y superación de la pobreza, así como a garantizar derechos sociales, económicos y culturales (DESC).

El sector salud es clave para enfrentar el desafío de reducir desigualdades y superar la pobreza. La pobreza deteriora la salud así como los déficits de salud profundizan y perpetúan la pobreza e inequidades. Sin embargo, los sistemas de salud a nivel global están sometidos a la tensión de aumentar cobertura y calidad así como controlar sus crecientes costos. En este escenario, las TIC están llamadas a contribuir a la solución del dilema.

Teniendo en consideración la transición demográfica y epidemiológica en curso, sus impactos sociales y económicos previsible, así como el creciente movimiento de personas entre los países y sus efectos sanitarios trans-

fronterizos, los países de América Latina y el Caribe tienen la ineludible obligación de mejorar la cobertura y calidad de los servicios de salud, especialmente de aquellos dirigidos a los sectores más vulnerables. Tales desafíos son difíciles, sino imposibles, de enfrentar con relativa esperanza de éxito sin recurrir a las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.

Dado el creciente volumen de datos y conocimientos relativos a la salud, así como la complejidad de la información, es fundamental para tomar decisiones que las organizaciones sanitarias incrementen su capacidad de almacenamiento, agregación y análisis para integrar información administrativa, clínica y de salud.

La mayoría de los países de la región han venido implementando, desde hace varios años, una amplia variedad de proyectos de e-Salud pero, en general, han sido de alcance reducido y desvinculados de estrategias nacionales. Aún así, es posible apreciar algunos avances que comienzan a constituirse en modelos, nacionales o sub-nacionales, ya sea en materia de gestión de servicios de salud y de procesos asistenciales, como en educación a distancia o aplicaciones de telemedicina.

La evidencia indica que las iniciativas TIC en salud se desarrollan de mejor forma si son incluidas en las políticas nacionales del sector y si logran integrar distintos ámbitos de acción, desde la promoción de la investigación, el despliegue de las redes de telecomunicaciones y regulación de estándares, hasta las actuaciones en materia de salud pública. Si bien existen grados diversos de integración – cada país pondrá énfasis de acuerdo con sus prioridades estratégicas – es importante tener claridad sobre los mutuos condicionamientos y sinergias entre los diferentes ámbitos: gestión, atención y educación. Con todo, el liderazgo de las autoridades de salud es esencial en los impulsos iniciales así como una política de Estado lo es a la sostenibilidad de las estrategias.

Para lograrlo, las autoridades deben comprometer activamente al sector privado y a la sociedad civil y de ese modo aprovechar lo mejor del conocimiento y práctica acumulados por parte de centros de estudios, universidades, empresas privadas y ONG's de cada país, así como aprender de experiencias públicas de otros países de la región.

Al respecto, el desarrollo de la informática médica del Hospital Italiano de Buenos Aires, el Programa de Telesalud de Brasil, la Norma Oficial Mexicana (NOM) de expediente clínico que data de 1999 (esta norma reconoce el uso de medios electrónicos para el almacenamiento de

información de salud) y la recientemente sancionada ley 1419 de Colombia constituyen ejemplos de experiencias significativas que deben tenerse en consideración a nivel regional (estos casos serán objeto de análisis en próximas publicaciones de CEPAL).

Otra variable relevante que las autoridades deben considerar para el éxito de la implementación de las TIC en salud dice relación con la construcción de confianzas y, nuevamente, la necesaria participación de los diversos actores involucrados. Esto se observa con claridad en lo que respecta al acceso y seguridad de los datos personales de salud, así como en lo concerniente a los resguardos legales de las acciones médicas ejecutadas mediante telemedicina.

CONTRIBUCIONES DEL GRUPO DE TRABAJO DE SALUD DE eLAC

Los avances de este proyecto han sido el resultado, en gran medida, de las contribuciones realizadas por el Grupo de Trabajo de Salud de eLAC, apoyado por la División de Desarrollo Social de la CEPAL para la ejecución de sus tareas y, en especial, para la realización de dos talleres de trabajo.

Además de contribuir a la realización de un diagnóstico de los avances regionales, este trabajo ha permitido formular una propuesta de lineamientos estratégicos y metas regionales para consolidar avances en ámbitos específicos.⁴⁻⁶

Los cuatro lineamientos estratégicos propuestos, que se resumen a continuación, deben considerarse criterios orientadores a ser adaptados por las autoridades sectoriales a las particularidades propias de cada país. Esto, en función de los desafíos asociados a las inequidades y características demográficas y epidemiológicas, a la disponibilidad de recursos y al grado de avance en la incorporación de TIC en el Estado y en los distintos sectores de la economía.

Institucionalidad e infraestructura

La envergadura del esfuerzo e inversión requeridos hace necesario ocuparse desde un inicio de la institucionalidad desde la cual se conducirá todo el proceso. La sostenibilidad de la estrategia dependerá en buena medida de la conformación de equipos técnicos capaces de actuar como contrapartes competentes en la implementación de los proyectos y su posterior masificación. Entre otras, las principales acciones institucionales están

referidas a asegurar la disponibilidad de infraestructura y de servicios para el trabajo en red, definir normas y estándares que garanticen la interoperabilidad y promover un marco legal que proporcione seguridad a los distintos actores del sistema.

Gestión integrada de la información

Mayor eficiencia y mejor calidad de atención están relacionados con la posibilidad de gestionar de manera integrada la información administrativa, clínica y de salud, para lo cual la historia clínica electrónica debe contemplarse como componente central. Particularmente relevante será garantizar la interoperabilidad (técnica, semántica y operativa) para asegurar el intercambio de datos y conocimientos dentro del sistema de salud.

Implementación de aplicaciones de telemedicina

Ampliar las oportunidades y mejorar la calidad de la atención de salud dirigida a la población que presenta dificultades de acceso. Las aplicaciones específicas dependerán de las prioridades y requerimientos de las poblaciones objetivo. La optimización y reasignación de recursos humanos es uno de los aspectos relevantes de este lineamiento.

Educación, capacitación e información

Aplicaciones destinadas a proveer educación a distancia para actualizar conocimientos de los equipos de salud y para promover el autocuidado y hábitos de vida saludables en los ciudadanos. Dado el incremento de la incidencia de las enfermedades crónico-degenerativas, será cada vez más relevante estrechar vínculos con la comunidad.

Finalmente, en su contribución al plan de acción regional eLAC, el grupo de trabajo propuso la siguiente formulación de prioridad y metas:

Es fundamental que los países formulen o fortalezcan sus estrategias digitales, incluidas las basadas en Internet y tecnologías móviles, alineadas con las políticas nacionales de salud. En este esfuerzo las autoridades del sector tienen un rol clave de liderazgo en la integración y coordinación de los distintos actores involucrados, del sector público y privado, así como de la comunidad académica y de los

usuarios. Sostenemos, también, que es indispensable impulsar el diálogo, la cooperación y concertación regional como mecanismo central para promover la integración y convergencia de la salud en América Latina y el Caribe.

Es prioritario fortalecer la capacidad institucional para basar en mejores evidencias las decisiones de gestión de los servicios de salud e incrementar el acceso y la seguridad de la atención médica con énfasis en atención primaria.

- **Meta 1:** Implementar sistemas interoperables con base en las TIC para la gestión integrada de información clínica, de salud y administrativa, considerando la identificación única de pacientes, el registro nacional de prestadores y establecimientos, el registro nacional de profesionales de la salud y la historia clínica electrónica única.
- **Meta 2:** Desarrollar la interoperabilidad regional para la cooperación epidemiológica, fortaleciendo también el uso de las TIC para una mayor coordinación de los sistemas de salud en zonas fronterizas.

REFERENCIAS

1. @LIS. Portal de Cooperación Europa América Latina em materia de Sociedad de la Información. [site]. [Citado en 2010 dez. 10]. Disponible en: www.alis-online.org.
2. Estrategia para la sociedad de la información en América Latina y el Caribe - eLAC. Planes eLAC 2007 y 2010. [Citado en 2010 dez. 10]. Disponible en: <http://www.eclac.cl/socinfo/elac/>
3. Plan de acción sobre la Sociedad de la Información y del Conocimiento de América Latina y el Caribe (eLAC2015). In: Tercera Conferencia Ministerial sobre la Sociedad de la Información de América Latina y el Caribe. Lima, 21 a 23 de noviembre de 2010. [Citado en 2010 dez. 10]. Disponible en: http://www.eclac.cl/socinfo/noticias/documentosdetrabajo/0/41770/2010-819-eLAC-Plan_de_Accion.pdf
4. 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 de Chile: CEPAL; 2010. Serie Políticas Sociales No. 165. [Citado en 2010 dez. 10]. Disponible en: <http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/3/40953/sps165-tics-salud.pdf>
5. Carnicero J, Rojas D. Aplicación de las tecnologías de la información y las comunicaciones en los sistemas de salud de Bélgica, Dinamarca, España, Reino Unido y Suecia. Santiago de Chile: CEPAL; 2010. Serie Políticas Sociales No. 168. [Citado en 2010 dez. 10]. Disponible en: <http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/3/41613/sps168-TIC-sistemas.pdf>
6. Fernández A, Oviedo E. Salud electrónica en América Latina y el Caribe: avances y desafíos. Santiago de Chile: CEPAL; 2010. [Citado en 2010 dez. 10]. Disponible en: <http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/5/41825/di-salud-electrinica-LAC.pdf>