

Telesalud y Telemedicina en Iberoamérica y en el Perú

Dr. Francisco G. La Rosa¹, Dr. Julio Portella²

1. Patólogo, Profesor Asociado. University of Colorado AMC - Department of Pathology. Aurora, Colorado, USA

2. Director Ejecutivo. Oficina de Planeamiento y Presupuesto. Instituto Nacional Materno Perinatal. Lima, Perú

La situación de la telesalud y la telemedicina en países latinoamericanos es muy variada. Sin embargo, en general, muchos países de América Latina han estado trabajando en la implementación y expansión de servicios de telesalud y telemedicina para mejorar el acceso a la atención médica, especialmente en áreas remotas o con limitaciones de recursos.

Algunos países han avanzado significativamente en la adopción de tecnologías de telemedicina, permitiendo consultas virtuales, monitoreo a distancia de pacientes crónicos y la gestión de datos médicos electrónicos. Sin embargo, los desafíos incluyen cuestiones de infraestructura, acceso a la tecnología, regulación y la necesidad de capacitación de profesionales de la salud. En general durante la pandemia de COVID-19, en todos los países Iberoamericanos se ha visto un aumento significativo en la adopción de servicios virtuales mejorando el acceso a la atención médica y mejorar la eficiencia en la prestación de servicios de salud.

Los esfuerzos para expandir la telesalud y telemedicina, especialmente en áreas rurales, deben de presentar un trabajo mancomunado, incluyendo:

Programas Gubernamentales: Los gobiernos deben de implementar programas para fomentar la adopción de la telesalud y telemedicina, con un enfoque particular en áreas rurales. Estos programas deben de buscar la mejora en el acceso a la atención médica mediante la utilización de tecnologías de comunicación a distancia.

Conectividad: Realizar esfuerzos para mejorar la conectividad en zonas rurales, facilitando así la comunicación virtual entre pacientes y profesionales de la salud. La infraestructura de telecomunicaciones juega un papel clave en la viabilidad de la telemedicina.

Capacitación de Personal de Salud: Llevar a cabo programas de capacitación para profesionales de la salud en el uso de tecnologías de telemedicina. Esto

incluye no solo a médicos, sino también a enfermeros y personal de atención primaria.

Plataformas de Telemedicina: Implementar plataformas de telemedicina que permitan a los pacientes en áreas rurales conectarse con médicos a través de consultas virtuales. Estas plataformas a menudo se integran con registros médicos electrónicos para un seguimiento más eficiente.

Apoyo a la Infraestructura Tecnológica: Realizar inversiones para mejorar la infraestructura tecnológica en centros de salud rurales, asegurando que tengan el equipamiento necesario para realizar consultas virtuales de manera efectiva.

Entre los países en Iberoamérica que han mostrado un progreso más significativo en la implementación de servicios de telesalud y telemedicina se encuentran a la cabeza España, Chile, Brasil, México, y Portugal, los cuales han estado desarrollando programas y plataformas de telemedicina, especialmente después de la pandemia, con el objetivo de mejorar la accesibilidad y eficiencia en la atención médica. Así mismo, muchos de estos países han implementado iniciativas para expandir la telesalud y llegar a regiones remotas, con un enfoque en áreas rurales y comunidades con limitado acceso a la atención médica.

En el contexto mencionado, el desarrollo de la telesalud en el Perú puede considerarse como una Política de Estado. La Ley Marco de Telesalud (Ley 30421), promulgada el 2 de abril de 2016 y reglamentada el 2 de febrero de 2019 con la Ley 003-2019-SA, ha establecido un marco normativo integral. Posteriormente, se han emitido dispositivos para regular la aplicación de esta tecnología, algunos con rango de ley y otros como dispositivos ministeriales. Estos abordan aspectos como la implementación y desarrollo de los servicios de telemedicina síncrona y asíncrona, el fortalecimiento de los alcances de la Telesalud mediante Decreto Legislativo, y el tratamiento de los datos personales relacionados con la salud.

En este escenario, ha habido un significativo crecimiento del sistema de telesalud en los servicios de salud públicos y privados.

La Red Nacional de Telesalud, conformada por el MINSA, informa que 2,577 establecimientos de salud cuentan con este servicio. Considerando que la primera Red de Telesalud fue reportada en 2009 por el Instituto Nacional Materno Perinatal, y con el respaldo del marco normativo y su representación orgánica en los dos sistemas de salud más importantes del país, durante la pandemia por COVID-19 se experimentó un desarrollo exponencial en el número de establecimientos que adoptaron esta tecnología para brindar servicios y articular sistemas de referencia.

A pesar del crecimiento significativo, se ha sugerido en varias ocasiones la necesidad de organizar este

sistema mediante la construcción de un modelo acorde con los cambios en el modelo de atención de salud actual. Es crucial que el crecimiento vaya de la mano con acciones de desarrollo, mejorando la calidad de la contribución de la Telesalud a la atención de salud de la población y reduciendo las brechas que persisten, lo cual requiere la incorporación de tecnologías potentes como la que nos ocupa: la Telesalud.

En resumen, la estructura normativa para el trabajo de telesalud en el Perú es completa y cumple con un componente crucial del sistema de salud. Esta situación es compartida con otros países de la región, aunque las diferencias radican en cómo este marco normativo impacta en la práctica de cada país.

La Revista de la AITT agradece la colaboración de Index en el maquetado de nuestras ediciones

Software de publicación inteligente para revistas científicas

Maximiza el impacto de tu publicación con Index: la solución más completa para publicar revistas científicas. Optimiza cada fase, desde la gestión de manuscritos hasta la producción y la publicación de acceso abierto, con nuestras herramientas avanzadas y personalizadas.

index index-360.com

- Artículo aceptado Editor
- El autor ha aplicado cambios Autor
- Cambios menores Revisor
- Primera versión del artículo Autor