

Desafíos de los sistemas sanitarios en la región: contribuciones de la salud digital

Foros web: “Los desafíos de vivir la 4ta revolución tecnológica y el futuro de las políticas sociales en el marco de la Agenda 2030”
Marzo-Abril de 2018



Salud digital y protección social

El uso de las tecnologías de la comunicación y la información (TIC) en salud permite reducir, directa e indirectamente, las brechas de acceso a una atención oportuna, continua y de calidad.

No invertir en salud digital constituye un claro riesgo de incremento de brechas y, consecuentemente, de exclusión.

Qué entendemos por salud digital

Salud digital (SD) refiere a las múltiples aplicaciones posibles de las TIC en el sector sanitario, tanto aquellas dirigidas a las organizaciones proveedoras de atención y a los profesionales de la salud, como las destinadas a directivos, administradores, pacientes y a la comunidad en general.

Incluye aplicaciones tan diversas como la historia clínica digital, los sistemas de información hospitalaria y la atención médica a distancia.

Ámbitos de contribución

Efectividad	Mejoras en el acceso y la calidad de la atención
Eficiencia	Aumento de productividad y reducción de costos
Desigualdades sociales	Reducción de brechas de morbimortalidad
Capacidad productiva	Reducción de días laborales perdidos (morbilidad, adherencia a los tratamientos y mortalidad prematura)
Crecimiento económico	Desarrollo de una industria de alta productividad y capacidad exportadora

El desafío de reducir las desigualdades sociales en salud

Los grupos más vulnerables presentan, sistemáticamente:

- Mayor carga de enfermedad
- Menor número de años de vida sin discapacidad
- Menor expectativa de vida

Mejorar el acceso a una atención primaria con mayor capacidad resolutive

Telemedicina / Telesalud

- teleconsulta o teleconsultoría
- sincrónica o asincrónica

También reducir la brecha de calidad

Un segundo paso es el de mejorar la continuidad de la atención

Reducir la fragmentación de nuestros sistemas sanitarios mediante un sistema eficaz de intercambio de información entre distintos centros y niveles asistenciales, así como con el propio paciente:

- Peticiones y resultados de pruebas diagnósticas
- Informes clínicos y de enfermería
- Plan de tratamiento
- Etc.

Historia clínica digital única

Sistemas interoperables
(estándares tecnológicos y semánticos)

Importantes decisiones se toman con base en información desactualizada o poco confiable

Los estudios epidemiológicos son imprescindibles para establecer prioridades, evaluar las intervenciones y tomar decisiones:

- protección y prevención
- asistencia clínica
- gestión de los servicios
- planificación en salud

Las TIC aplicadas a los sistemas de información de salud, especialmente a partir de la **historia clínica digital**, permiten superar esas dificultades facilitando el cálculo confiable y oportuno de indicadores para alimentar la toma de decisiones.

Las enfermedades no transmisibles (ENT) están presionando el gasto público en salud

La transición demográfica y epidemiológica, envejecimiento de la población e incremento de las ENT (diabetes, hipertensión y distintos tipos de cáncer) generan costos adicionales y suman nuevas brechas a las ya existentes.

El incremento de la productividad (telemedicina) y la disminución de costos (HCD) es indispensable para sostenibilidad del sistema sanitario y la reducción de desigualdades sociales en salud.

La necesidad de medir

La medición de resultados, efectos e impactos de la SD es poco frecuente en la región

Las evaluaciones efectuadas corresponden principalmente a países desarrollados:

- problemas de acceso reducidos
- calidad restringida a la continuidad de la atención
- Escaso interés en mortalidad prematura (acceso + calidad)

=> Preocupación central en eficiencia y sostenibilidad

Experiencias en Brasil, y más recientemente en Uruguay, son las más destacables en la región.

Desde la CEPAL se ha venido trabajando en propuestas metodológicas para abordar las distintas etapas evolutivas de los procesos de implantación de la SD.

Algunas evidencias: Brasil

Programa de Telesalud del Estado de Minas Gerais (Tele Minas Saúde) proporciona servicios a 660 municipios de ese Estado.

- ✓ 79% de los pacientes han salido de las listas de espera.

Mejoras en el acceso y en la oportunidad de atención

- ✓ Hasta un 80% de los pacientes asistidos por el programa no necesitó ser remitido a un Centro de Referencia.

Incremento de la capacidad resolutive de la AP: mayor acceso, oportunidad, calidad y eficiencia del nivel secundario.

- ✓ Esta reducción ha generado un beneficio económico de USD 5,8 por cada dólar invertido.

Algunas evidencias: Brasil (2)

Lo más cercano a medición de brechas en la región corresponde a los estudios periódicos del Comité Gestor de Internet en Brasil.

	Público	Privado	
% de establecimientos en los cuales, al menos en parte, el ingreso de datos a los registros médicos se realiza en formato digital	62	88	
% de establecimientos que disponen de manera digital la funcionalidad de alerta de interacción entre medicamentos	13	22	
% de establecimientos que ofrecen a los pacientes la funcionalidad de visualizar vía internet resultados de sus exámenes	17	32	
% de establecimientos que ofrecen servicios de telesalud, on-line y off-line	85	79	
% de médicos que “siempre” acceden a datos clínicos de los pacientes disponibles en formato digital	Resultados de laboratorio	52	72
	Anotaciones clínicas	45	73
	Reportes de radiología	20	76

Fuente: Comité Gestor de Internet en Brasil (2016): Pesquisa sobre o uso das Tecnologias de Informação e Comunicação nos estabelecimentos de saúde brasileiros - TIC Saúde 2015.

Algunas evidencias: Canadá

Infoway Health Canadá. Institución sin fines de lucro, fundada en 2001 por el gobierno federal de Canadá, para gestionar los proyectos de inversión en salud digital en el país.

- ✓ El conjunto de inversiones en telesalud, diagnóstico por imágenes e historia clínica digital ha generado un beneficio de USD 16.000 millones para el sistema canadiense de salud (2007-2015).
- ✓ Beneficios se incrementan a medida que aumenta el uso de las herramientas disponibles: USD 2.500 millones en 2015.

Algunas evidencias: Canadá (2)

- ✓ Programa de telemonitoreo de pacientes crónicos:
 - opiniones satisfactorias de los pacientes = 98%
 - reducción de visitas a servicios de urgencia = 86%
 - reducción de visitas a atención primaria = 79%
- ✓ La digitalización de los diagnóstico por imágenes (rayos-x, tomografía computarizada y resonancia magnética, entre otros) incrementó entre 25% y 30% la productividad, equivalente a 500 especialistas para cuando se completen las inversiones.

Conclusiones

la salud digital es una herramienta clave para alcanzar las metas del objetivo No.3 de los ODS. En particular:

- ✓ Lograr cobertura universal de salud
- ✓ Mejorar acceso y calidad de la atención
- ✓ Reducir la mortalidad infantil y materna
- ✓ Reducir la mortalidad prematura debido a enfermedades no transmisibles.