

Telemedicina para la inclusión social

ALIANZA



Antecedentes

» [Conteúdo deste minisite em português](#)

Durante la pandemia de la COVID-19, el municipio de Bom Jardim ha sufrido, como cualquier otro pequeño municipio de Brasil y, en definitiva, de América Latina y el Caribe, los efectos derivados de la expansión del virus y su impacto en la salud de la población, así como del correspondiente aislamiento y confinamiento obligatorio y sus impactos en la sociedad y la economía. En este contexto, la **Prefeitura Municipal de Bom Jardim** (Brasil) ha visto cómo han sufrido y se han resentido sus servicios públicos, de forma particular los servicios de salud y los de atención a las personas más vulnerables, perdiendo en eficiencia y en eficacia,

con un impacto negativo en el bienestar de la población. Ante este hecho, la Secretaría de Salud y la Secretaría de Asistencia Social y Derechos Humanos identificaron en la telemedicina una modalidad que podría contribuir de forma adecuada tanto a los retos actuales (condicionados por la pandemia) como a los retos futuros de cobertura sanitaria y de acceso a servicios de salud y a servicios sociales.

Gracias a la presencia de expertos residentes de la **Organización Internacional Ítalo - latinoamericana** - IILA (Italia) en el municipio, la Prefeitura Municipal, conocedora del potencial temático y relacional de la IILA, se dirigió a la misma con el fin de valorar la posibilidad de un apoyo o colaboración puntual para implementar algunos servicios básicos de telemedicina a nivel local.

En el marco de este diálogo, la IILA identificó en esta solicitud de la Prefeitura una problemática que afecta a muchos otros municipios de la región y un reto de desarrollo con un alcance mucho más amplio que el originalmente propuesto, por lo que se debería buscar una respuesta que, partiendo de este caso puntual, tuviera la vocación de generar un 'modelo de implementación de la telemedicina en el ámbito local' que pudiera ser replicable en muchos otros entornos similares. Para ello, se identificaron cuatro ejes de trabajo: el marco legislativo y normativo a nivel nacional e intermedio (eje normativo), las competencias propias en materia de salud del ámbito local y las características sanitarias particulares del entorno (eje sanitario), la adecuación de la tecnología (eje científico-tecnológico) y la proporcionalidad de la inversión (eje presupuestario).

Ante este enfoque, la IILA convocó a dos entidades de referencia en la materia con las que tenía ya una larga e intensa relación bilateral previa gracias a distintos programas de desarrollo de la Unión Europea, entre los que destaca EUROsociAL, colaboración que se había visto reforzada durante la pandemia de la COVID-19. Estas entidades, muy complementarias, son el **Instituto de Salud Global de Barcelona** - ISGlobal (España) y el **Ministerio de Salud de Panamá** - Minsa, líderes en investigación avanzada en salud y en la búsqueda y aplicación de nuevas soluciones basadas en las nuevas tecnologías. Como muestra, de ISGlobal destacan sus distintas soluciones innovadoras, como la plataforma de telemedicina Trip Doctor, entre muchas otras, y del Minsa su reciente Ley de telesalud y sus correspondientes sistemas de telesalud, de telemedicina y de salud digital.

A estas entidades se ha unido el **Instituto Nacional de Salud de Italia** - ISS, con su Centro Nacional para la Telemedicina y las Nuevas Técnicas de Asistencia (CNT), así como el **Instituto Latinoamericano de Salud Cerebral** - BrainLat (Italia).

Ante la propuesta de la IILA, cada una de estas entidades respondió positivamente creando así una potente Alianza de Cooperación Triangular orientada hacia la generación de un modelo que facilite la implementación de la telemedicina a nivel local. Adicionalmente, detrás de cada una de estas entidades encontramos otras con las que han trabajado directamente, tanto en sus países de origen como en el marco de proyectos y programas internacionales, por lo que la Alianza se ve complementada por todo el capital relacional de cada una.

Entidades y roles

ENTIDADES BENEFICIARIAS



Prefeitura Municipal de Bom Jardim

Brasil

ENTIDADES PRIMER OFERENTE



Ministerio de Salud de la República de Panamá

Panamá

ENTIDADES SEGUNDO OFERENTE



Organización Internacional Ítalo - Latino Americana Instituto de Salud Global de Barcelona

Italia

España

ENTIDADES COLABORADORAS

Reto de desarrollo

Gracias a esta Iniciativa de Cooperación Triangular, la Prefeitura Municipal de Bom Jardim pudo aprovechar todo el conocimiento, experiencia y capital relacional en soluciones orientadas a la cobertura sanitaria universal y al acceso a servicios de salud esenciales de calidad, con una perspectiva de inclusión social gracias a las soluciones orientadas a los más vulnerables del Instituto de Salud Global de Barcelona (ISGlobal) y del Ministerio de Salud de Panamá (Minsa), como contribución a su reto de generación de un 'modelo de implementación de la telemedicina en el ámbito local'.

El ejercicio prestó una especial atención a las características de determinados sectores de la población especialmente vulnerables y buscó soluciones especialmente adaptadas: pacientes crónicos, adultos mayores, comunidades rurales aisladas, población indígena, personas con estigmas sociales, personas en privación de libertad, entre otros, asegurando así el enfoque de 'acceso a los servicios esenciales por parte de los más vulnerables'.

La experiencia en Bom Jardim supuso una gran riqueza para todas las entidades participantes en el proceso, quienes cuentan desde ya con una potente fuente de aprendizajes que enriquece sus propios modelos.

La participación de ISGlobal en las principales redes de investigación y desarrollo sanitario de Europa y del mundo, así como del Minsa en todas las redes de coordinación y diálogo entre los ministerios de salud de América Latina y el Caribe, supone una plataforma privilegiada para compartir esta experiencia mucho más allá del ámbito de los países participantes.

INICIATIVA

» [Conteúdo deste minisite em português](#)

Esta Iniciativa de Cooperación Triangular fortaleció las capacidades de la entidad Beneficiaria para implementar la telemedicina en el ámbito local, basándose en el cuádruple enfoque (normativo, sanitario, científico-tecnológico y presupuestario), contribuyendo de forma eficaz a la cobertura sanitaria universal y al acceso a servicios de salud esenciales de calidad, con una perspectiva de inclusión social gracias a las soluciones orientadas a los más vulnerables.

Triangulación

Existe un fuerte consenso en la necesidad de apostar e invertir, usando para ello alianzas multiactor y multinivel, en soluciones innovadoras que contribuyan ‘a garantizar que todos los hombres y mujeres, en particular los pobres y los más vulnerables, tengan los mismos derechos de acceso a los servicios básicos’ y, de forma particular en el ámbito de la salud, se logre ‘la cobertura sanitaria universal y el acceso a servicios de salud esenciales de calidad’.

La pandemia de la COVID-19 y las medidas de confinamiento y aislamiento derivadas han evidenciado la importancia de la telemedicina, no sólo como herramienta complementaria de los servicios de salud sino como clave para garantizar los derechos sanitarios y sociales y los Objetivos de Desarrollo Sostenible asociados a estas temáticas.

Sin embargo, por su complejidad, la implantación de la telemedicina no se puede abordar como un ejercicio puntual o con una mirada sólo desde el ámbito sanitario, sino que necesita una aproximación y un desarrollo complejo y multidisciplinar, que aborde con la misma intensidad y de una forma integral los enfoques legislativos y jurídicos, sanitarios, científicos y tecnológicos y presupuestarios. Máxime cuando se quiere hacer desde un enfoque ‘de abajo hacia arriba’, de forma complementaria a los procesos habitualmente más robustos que trabajan ‘de arriba hacia abajo’.

Esta Iniciativa aprovechó el conocimiento, la experiencia, las redes y los modelos ya generados por parte de entidades del ámbito público y académico europeas y latinoamericanas en materia de telemedicina, como contribución a la cobertura universal de la salud y acceso a servicios esenciales de atención de salud de calidad, poniéndolos a disposición de la Prefeitura de Bom Jardim y del conjunto de entidades locales de la región que puedan estar interesadas en el mismo.

Enfoque sectorial - contribución a la Agenda 2030

ODS PRIMARIO



Meta 3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos

ODS SECUNDARIO



Meta 1.4 Para 2030, garantizar que todos los hombres y mujeres, en particular los pobres y los más vulnerables, tengan los mismos derechos a los recursos económicos, así como acceso a los servicios básicos, la propiedad y el control de las tierras y otros bienes, la herencia, los recursos naturales, las nuevas tecnologías y los servicios económicos, incluida la microfinanciación.

ODS ADELANTE

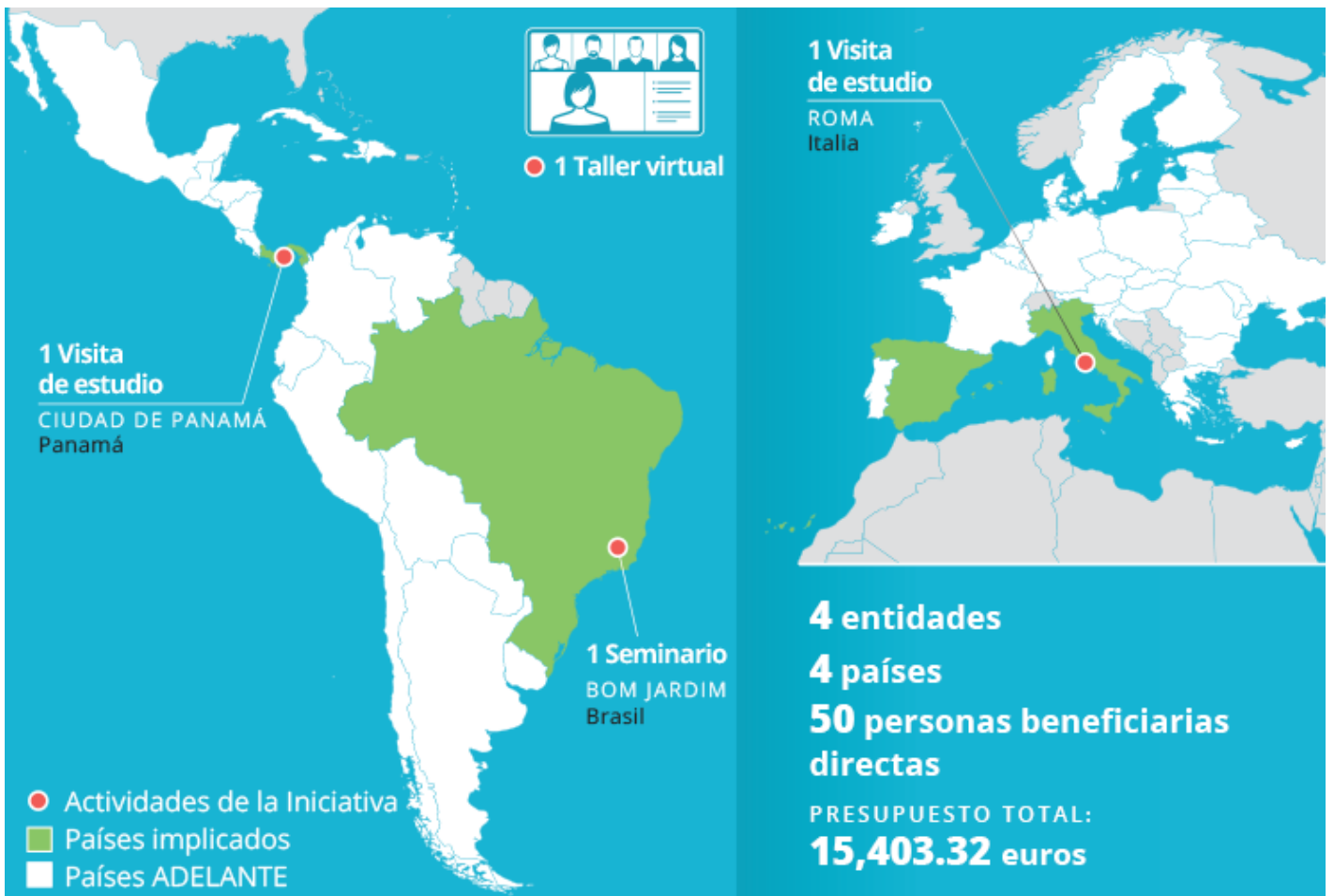


Meta 10.3 Garantizar la igualdad de oportunidades y reducir la desigualdad de resultados, incluso eliminando las leyes, políticas y prácticas discriminatorias y promoviendo legislaciones, políticas y medidas adecuadas a ese respecto



Meta 17.9 Aumentar el apoyo internacional para realizar actividades de creación de capacidad eficaces y específicas en los países en desarrollo a fin de respaldar los planes nacionales de implementación de todos los Objetivos de Desarrollo Sostenible, incluso mediante la cooperación Norte-Sur, Sur-Sur y triangular

Enfoque territorial



Metodología de intervención

Esta Iniciativa de Cooperación Triangular se basó en una estrecha interrelación entre los representantes de las entidades de la Alianza, buscando su complementariedad, y en una metodología de trabajo que buscó un equilibrio entre la respuesta eficaz a los retos particulares de Bom Jardim y el reto más amplio de generar un modelo de telemedicina desde el ámbito local fácilmente replicable en otros municipios con características similares.

La primera actividad realizada fue **un taller** interno de coordinación entre las entidades de la Alianza, que sirvió también de presentación y lanzamiento de la Iniciativa.

Inmediatamente después del taller se inició **un estudio** sobre el momento de la telemedicina y, de forma especial, de la telemedicina impulsada desde el ámbito local, en una serie de países de referencia de Europa y de América Latina. Este estudio centró su atención en el cuádruple eje: el marco legislativo y normativo a nivel nacional y regional (eje normativo), las competencias propias en materia de salud del ámbito local y las características sanitarias del entorno (eje sanitario), la adecuación de la tecnología (eje científico-tecnológico) y la proporcionalidad de la inversión (eje económico), dedicando una especial atención a las reflexiones y debates éticos en torno a la telemedicina que han tenido lugar en cada país y a las soluciones adaptadas a la población más vulnerable.

El estudio se vio complementado por **una consultoría** específica sobre uno de los principales retos de la telemedicina a día de hoy: la ciberseguridad y la protección de datos, elemento integrado en el eje

normativo que es una condición previa que condiciona el conjunto del ejercicio.

Posteriormente, se realizó **un seminario** que inicialmente estaba previsto como presencial pero finalmente, por los efectos de la 'ola ómicron' y gracias a un ejercicio de flexibilidad y de adaptación de todos los implicados, tuvo lugar de forma virtual. Tuvo como objetivo compartir los resultados del estudio así como las experiencias concretas en telemedicina por parte de cada una de las entidades de la Alianza, como primer paso para empezar ya a diseñar de forma conjunta un manual para la creación de centros de telemedicina con aplicación directa en Bom Jardim. Se implicó al conjunto de funcionarios y empleados públicos de la Secretaría de Salud y de la Secretaría de Asistencia Social y Derechos Humanos, así como del conjunto de la Prefeitura. Se contó también con las aportaciones de la sociedad civil, entre las que destacan las asociaciones de pacientes.

Posteriormente estaba prevista **una visita de estudio a Italia**, que tuvo que suspenderse por los efectos de la 'ola ómicron'. Esta visita estaba articulada alrededor del Centro Nacional para la Telemedicina y las Nuevas Técnicas de Asistencia (CNT) del Instituto Nacional de Salud de Italia (ISS), con el fin de conocer todos los detalles de su modelo y reflexionar sobre los elementos que mejor se pueden adaptar a un modelo de telemedicina desde la perspectiva local. Con el fin de no perder este potencial, se dio un gran espacio al CNT durante el seminario y, en la medida de las posibilidades, se pudo profundizar en los contenidos previstos, sumándose al éxito del seminario.

Sí se pudo realizar la **visita de estudio a Panamá**, con el fin de, de la mano del Ministerio de Salud de (Minsa), conocer todos los detalles del Sistema de Telesalud, del Sistema de Telemedicina y del Sistema Integral de Salud Digital, de forma particular en lo que se refiere a su aplicación a nivel local en municipios alejados de la capital y con índices más elevados de vulnerabilidad. Se trabajó también de forma directa con todos los socios estratégicos del Minsa en cada uno de estos ámbitos.

Tanto el seminario como la visita de estudio tuvieron momentos específicamente orientados a analizar las condiciones en Bom Jardim para el diseño e implementación de servicios de telemedicina, lo que implicó un fuerte compromiso por parte de la Prefeitura y un intenso ejercicio de formación hacia los responsables y los profesionales de su sistema de salud.

La Iniciativa terminó con **un estudio** específicamente orientado a crear un documento marco que, por un lado, sistematiza los aprendizajes a lo largo de la Iniciativa y, por otro, y esboza una hoja de ruta hacia el 'modelo de implementación de la telemedicina en el ámbito local'. Se trata de un documento abierto está desde ya a disposición de todos los actores del ámbito local que muestren interés por el mismo. De hecho, se sigue enriqueciendo gracias al seguimiento de la experiencia de Bom Jardim y está abierto a otras experiencias que se puedan ir sumando. El documento recoge también el compromiso de todas las entidades de mantener su colaboración y de instituir una 'alianza por la telemedicina en el ámbito local'.

Personas beneficiarias directas

Según la Norma 9 de la Guía para solicitantes: todas las personas que participan en las actividades de la Iniciativa.

Esta Iniciativa contó con **50 personas beneficiarias directas**, todas ellas profesionales de las entidades de la Alianza con distintas responsabilidades con el fin de cubrir de manera adecuada cada uno de los cuatro ejes en los que se basa el modelo: equipos jurídicos, equipos sanitarios, equipos científicos y equipos de

planificación / inversión. Por las características de las entidades de la Alianza, estos profesionales son en su mayoría del ámbito público y del ámbito de la academia y la investigación.

Se trabajó también en determinados momentos con el conjunto de funcionarios y empleados públicos de la Secretaría de Salud y de la Secretaría de Asistencia Social y de Derechos Humanos de la Prefeitura de Bom Jardim, así como con representantes de otras secretarías y de la sociedad civil local, de forma particular con las asociaciones de pacientes, con el fin de contar con sus contribuciones a la hora de definir el modelo de servicios de telemedicina.

Presupuesto

Contribución de la UE: 10.909,32 €

Contribución de la Alianza: 4.494,00 €

Presupuesto total: 15.403,32 €

IMPACTO

La información recogida en esta sección dedicada al IMPACTO es la resultante del primer '**ejercicio conjunto de análisis ex post**' de la Iniciativa que, según se prevé en el marco normativo de la Ventana ADELANTE, tuvo lugar **un año después de la finalización del periodo de ejecución**.

Para más información sobre estos ejercicios se puede consultar la [Nota sobre el impacto de la Ventana ADELANTE 2021](#).

Continuidad de la Alianza

PUNTO DE PARTIDA: relación previa Norte-Sur que se reforzó con la incorporación de socios de América Latina y el Caribe como Primeros oferentes.

La Alianza, como tal, no se ha consolidado y no se ha mantenido en el tiempo.

Aplicación del conocimiento generado

Los conocimientos generados han sido aplicados por la entidad Primer oferente*, tanto a nivel de acciones como de política.

Evolución de los servicios de teleconsulta por llamada telefónica a teleconsulta por videollamada y expansión de estos servicios a zonas geográficas de difícil acceso de Panamá.

Image not found or type unknown

Impacto

La aplicación del conocimiento generado ha permitido que la entidad Primer oferente vea aumentado el impacto de sus intervenciones.

Ha permitido también que se convierta en oferente de conocimiento en distintos procesos de ámbito regional.

FACTORES QUE HAN FAVORECIDO EL IMPACTO:

En el país de la entidad Primer oferente: la prioridad política dada a la materia objeto de la Iniciativa, el compromiso de la entidad Primer oferente y el compromiso de todos los profesionales participantes.

FACTORES QUE HAN DIFICULTADO EL IMPACTO:

En el entorno de la entidad Beneficiaria: los cambios en las prioridades políticas e institucionales.

Perspectivas de futuro

Por parte de la entidad Primer oferente, mantener la dinámica de aplicación del conocimiento generado y de acceder a financiación internacional para ampliar el alcance y para el desarrollo de nuevas políticas públicas.

NUEVO EJERCICIO EX POST:

Sí (2024)

(*) En esta Inicitiva se da la particularidad de que los conocimientos generados han sido aplicados especialmente por la entidad Primer oferente, en mayor medida que la entidad Beneficiaria.