

**Nota de política**

# Salud digital para la "nueva normalidad"

# Nota de política

# Salud digital para la "nueva normalidad"

Lima, enero de 2021



**VIDENZA**  
CONSULTORES

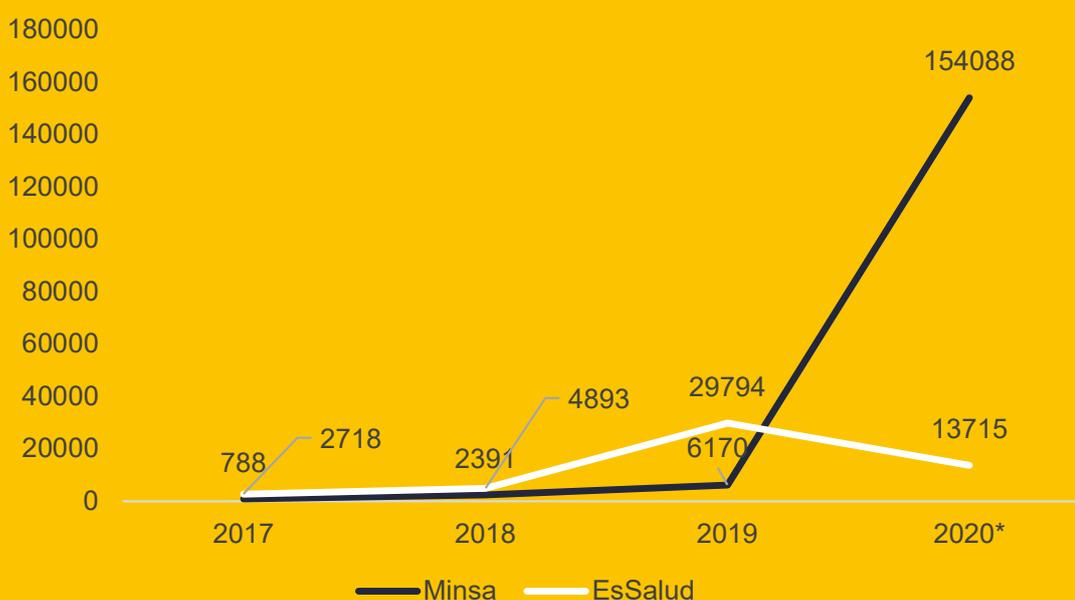
# I. Telesalud y salud digital

**Es fundamental impulsar la salud digital pues permite tomar decisiones basadas en evidencia.** El acceso de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) posibilita que los ciudadanos tomen mejores decisiones respecto a su salud y que los profesionales ofrezcan nuevas opciones del servicio. Un sistema de información moderno permite brindar el soporte necesario para la toma de decisiones en los tres niveles de gobierno. Posibilita recopilar evidencia local, regional y nacional y brindar información para gestionar. Los datos y flujos estandarizados automatizan la información generada por y para las instituciones. El problema es que, actualmente, se poseen diferentes soluciones informáticas que no son interoperables ni homologadas entre sí.

**La telesalud es clave para atender a pacientes que no pueden asistir a un establecimiento**

**o que reciben un servicio en un lugar que requiere de un especialista.** Durante la emergencia sanitaria por el COVID – 19, este servicio se amplió para brindar atenciones ambulatorias a pacientes regulares. La teleorientación se realizó mediante las centrales telefónicas 113 y 107 del Ministerio de Salud (Minsa) y EsSalud, respectivamente. En el primer semestre del 2020, el Minsa realizó 24 veces más teleconsultas que el año anterior e implementó el servicio de diagnóstico por imágenes a distancia. Por su parte, el seguro social amplió este servicio para hematología, oftalmología, salud mental, entre otros. Como parte de la nueva normalidad que genera una acumulación y una demanda creciente, se necesita fortalecer la telesalud a través de telecapacitaciones y telegestión continua.

**Ilustración N° 1: Evolución de teleconsultas 2017-2020**

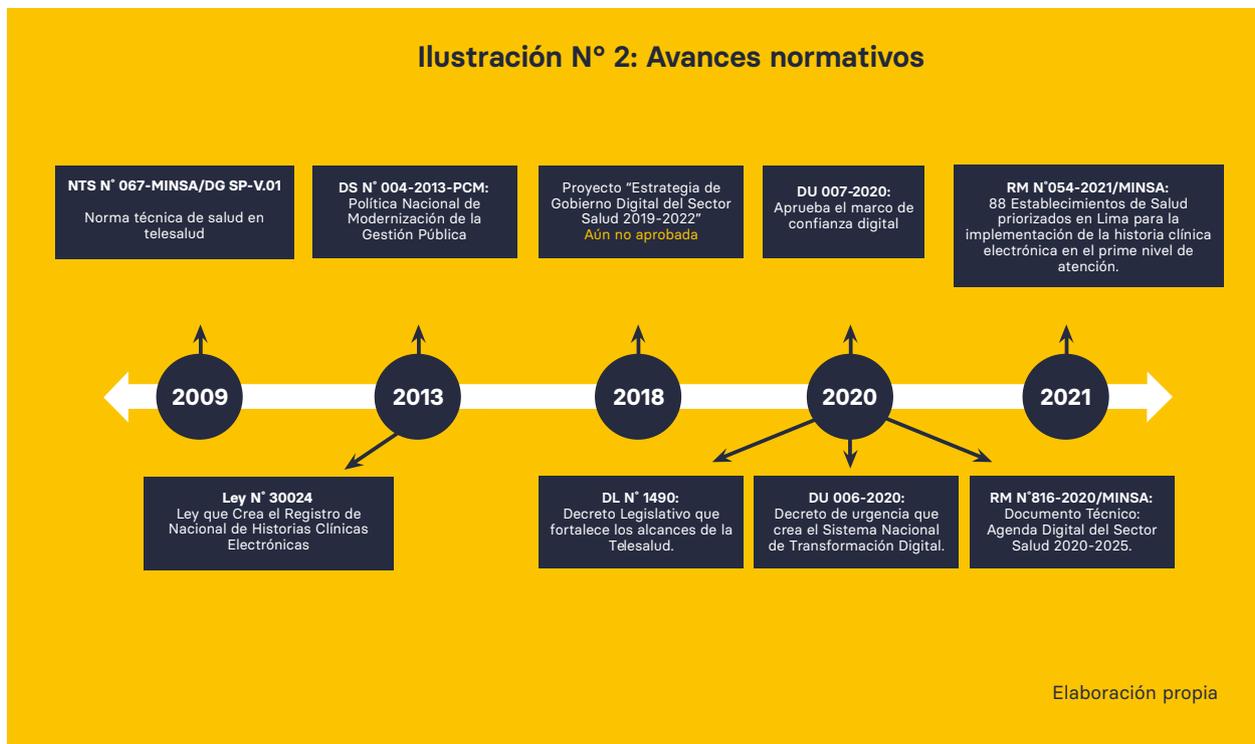


## II. Avances normativos

En línea con la modernización de la gestión pública, el Minsa ha preparado el marco normativo necesario para la implementación de las TIC en el sector. En diciembre del 2018, se aprobó el proyecto del documento técnico de la "Estrategia de gobierno digital del sector salud 2019 – 2022". Este documento propone el despliegue nacional de la historia clínica electrónica (HCE), la provisión de servicios por telesalud, el fortalecimiento del Repositorio

Único de Información en Salud y el uso de *big data* y *machine learning*. Asimismo, establece el desarrollo de aplicaciones y servicios mediante los dispositivos móviles. A inicios del 2020, se emitió el DU N.º 006-2020 y el DU N.º 007-2020 para impulsar el uso de los TIC en los servicios que brindan las entidades públicas y las empresas privadas.

**Se han fortalecido y mejorado los alcances**



**de la telesalud en beneficio del ciudadano.** La Resolución Ministerial N.º 146-2020-MINSA estableció criterios específicos para implementar y desarrollar los servicios de teleorientación y telemonitoreo. Se dispuso usar las TIC con fines de promoción de la salud, prevención, recuperación o rehabilitación a distancia del paciente, a partir de la transmisión remota de su información.

Mediante DL N.º 1490 se estipula que las instituciones prestadoras de servicios (IPRESS) están obligadas a ofrecer la telemedicina, según su capacidad resolutive. Por la emergencia sanitaria, se ordenó que los operadores de telefonía y servicios de internet faciliten el acceso gratuito a los canales de comunicación del Minsa para los servicios de telesalud.

**Se establecieron protocolos específicos para que la telesalud atendiera los casos de COVID – 19.** La RM N.º 193-2020-MINSA aprueba el Documento Técnico “Prevención, diagnóstico y tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú”. Establece las frecuencias de seguimiento, los protocolos de atención, entre otros aspectos relacionados a la gravedad de los pacientes. Se aprobó el decreto de urgencia que dicta medidas complementarias para reforzar los sistemas

### III. Restricciones

**En el Perú, los sistemas de información de salud son poco usados para la toma de decisiones en el nivel estratégico (nacional), táctico (regional) y operativo (local).** Se detecta un uso deficiente de la información en la definición de políticas, en la planificación, en la asignación de recursos y en las labores de implementación. La Unidad de Inteligencia y Análisis de Datos (UIAD) de EsSalud logró un cambio en el uso de las bases de datos a favor de los pacientes. Su sistema crea tableros de control que miden indicadores como número de camas hospitalarias, citas médicas, productividad de servicios, entre otros. De esa manera, se supervisa el tiempo de espera para el otorgamiento de citas. En el contexto del COVID – 19, permite el seguimiento a los casos mediante un mapa de calor de infectados en Lima Metropolitana.

**La implementación de la salud digital presenta barreras como las limitaciones en recursos humanos y logísticos.** La débil institucionalidad y los constantes cambios de autoridades impiden mantener una línea de trabajo que acumule conocimiento y desarrolle un

de prevención, control, vigilancia y respuesta para la atención de la emergencia sanitaria. Se creó el Sistema Integrado para la Gestión de la Emergencia Sanitaria COVID-19 (SICOVID-19) para estandarizar los procesos y el registro de la información. Finalmente, se emite la RM N.º 116-2020-MINSA que permite realizar operaciones de forma remota en el sector salud, incluidas las telecapacitaciones y la telegestión.

sistema de gestión robusto. En cuanto al tema logístico, el limitado acceso a internet y la brecha de conectividad entre establecimientos públicos impiden mejorar las operaciones del sector. Otro problema es el limitado acceso de los hogares al servicio de internet. Para el 2019, Lima cuenta con el mayor porcentaje de hogares con internet (58.4%), mientras que Huancavelica, con la menor cantidad (7.5%). Finalmente, existen múltiples sistemas de información no interoperables que dificultan la continuidad de atención. El que cada subsector mantenga su propia base de datos no ha permitido la trazabilidad de los ciudadanos durante la emergencia sanitaria.

**Las limitadas competencias para el registro, la gestión y el uso de la información del personal acentúan el problema.** El personal requiere de preparación para operar aplicaciones informáticas de manera adecuada. La brecha generacional dificulta la rápida adaptación para el uso de nuevas tecnologías. La limitada disponibilidad de información agregada e indicadores impide realizar adecuados análisis para la toma de decisiones. Un estudio del

2008 de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) mostró que solo un 26% de los centros de salud del país cumplía con los aspectos deseables en el uso de información para asignación de recursos y labores

## IV. Recomendaciones

**Establecer el uso de información como paso crítico para la toma de decisiones en la red prestacional.** El Minsa debe crear una unidad estratégica que centralice la información de los procesos misionales de gestión y prestación del servicio. Este mecanismo debe complementarse con el procesamiento de la información clínica de los pacientes. Los sistemas de Reniec, Sunat y SuSalud deben ser interoperables para simplificar el intercambio de información. Se debe diseñar aplicaciones que permitan recabar datos sobre hechos críticos relacionados al COVID – 19 y al abastecimiento de recursos para el tratamiento de pacientes y equipos de protección para el personal. SuSalud debe fortalecer su rol supervisor, fiscalizador y de cumplimiento de normas.

**Lograr la conectividad en los servicios públicos debe ser una prioridad política del Estado peruano.** Se requiere incrementar la cobertura territorial de los servicios de telesalud para mejorar el acceso a los servicios sanitarios. Debe ponerse en marcha el programa de ejecución de redes integradas de salud (PCRIS) para instalar puntos de conectividad en las IPRESS de primer nivel y, posteriormente, a los demás niveles. Se necesita realizar un esfuerzo nacional sostenido para contar con una mejor conectividad que permita una rápida y eficiente transmisión de datos, de modo que

de acción. Alterar las rutinas de trabajo produce una residencia natural que dificulta la implementación de la salud digital en el país. Debe encontrarse un balance entre la estabilidad del sistema y la innovación.

los profesionales de la salud cuenten con un mejor acceso a tecnologías para cuidar a las personas.

**Es fundamental lograr capacidades y desarrollar incentivos en el personal para el uso de las nuevas tecnologías.** Para este cometido, se requiere capacitar a los profesionales sanitarios y administrativos en el uso de nuevas tecnologías. Estas capacitaciones deben brindarse de forma efectiva y amigable, aplicando incentivos económicos como bonos para los centros de salud con mejores indicadores y metas de avance. Estas medidas implican cambios en la cultura organizacional de las entidades y funcionarios. Es importante promover la cultura digital también en los pacientes. Se debe desarrollar estrategias, como campañas en medios masivos, para enseñar las rutas de acceso a los servicios de telesalud. El proceso de aprendizaje en la comunidad podría canalizarse a través de promotores comunitarios y autoridades locales.

En el contexto de la pandemia del COVID – 19, se requiere desarrollar un sistema de trazabilidad o seguimiento de los casos. De esa forma, se podrá contener y aislar de manera eficiente la enfermedad para evitar su propagación. Esta medida afronta desafíos como las dificultades en la identificación de los contagiados, debido a

la deficiente interoperabilidad del sistema. Se debe identificar factores de riesgo en las personas con el rastreo de signos vitales y parámetros fisiológicos a través de dispositivos tecnológicos. Se debe garantizar la continuidad de atenciones de pacientes crónicos durante la emergencia sanitaria a través de la telemedicina. Es necesario definir

una estrategia de uso de la información para identificar a la población que no cuenta con los medios para acceder a la telesalud. La entrega de *tablets* y la instalación de aplicaciones de libre acceso pueden permitir el cierre de estas brechas.