

REVISIÓN, DISCUSIÓN

Lo que la pandemia nos dejó: avances regulatorios para la telemedicina y la telesalud en Argentina

Daniela Chueke 

Global Health Intelligence, Coral Gables, Florida, USA

Corresponding Author: Daniela Chueke, info@globalhealthintelligence.com

Keywords: América Latina, Argentina, hospitales, servicios de salud, telemedicina

Abstract

Este informe describe los marcos regulatorios adoptados durante y desde la pandemia de COVID-19 a partir de 2020 en Argentina, así como el impacto de estas disciplinas y cómo se relacionan con la expansión de la telemedicina y la telesalud en el sector sanitario de la región. Entre muchos de sus efectos inesperados la pandemia de COVID-19 dejó varios saldos positivos. Este artículo habla acerca de uno de los principales efectos positivos en la post pandemia: la adopción de la telemedicina y la telesalud, dos disciplinas relacionadas que ya estaban presentes en varios países de Latinoamérica, pero que en los últimos dos años se revelaron como la solución para hacer llegar la atención médica a los pacientes. Factores como las medidas de distanciamiento social, el desconocimiento sobre el virus al comienzo de la pandemia que obligó a tomar medidas estrictas de protección a hospitales y consultorios médicos, restringiendo la atención presencial de pacientes al mínimo indispensable y la rápida respuesta de gobiernos, instituciones sanitarias, pagadores y profesionales, posibilitaron el impulso que desde hacía muchos años precisaba la telemedicina y la telesalud para ocupar el lugar preponderante que actualmente está ocupando en el ecosistema sanitario mundial. Todos los beneficios de la atención remota de pacientes quedaron en evidencia en un momento de la historia del mundo que representa un punto de inflexión en el avance de las tecnologías de la información y la comunicación para la salud. En este reporte veremos cuáles fueron los marcos regulatorios adoptados durante o con posterioridad a la pandemia de Covid-19 a partir de 2020 hasta la fecha en Argentina.

Presentado: 1 de marzo de 2023; Aprobado: 10 de abril 2023; Publicado: 28 de abril 2023

El 3 de marzo de 2020, se diagnosticó el primer caso de COVID-19 en Argentina, en la Ciudad de Buenos Aires y el 11 de marzo de 2020, el COVID-19 fue considerado pandemia¹. El Ministerio de Salud de la Nación estableció la definición de “caso sospechoso” considerando las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud y la situación epidemiológica del país. Su principal objetivo era detectar nuevos casos de forma temprana para facilitar la atención adecuada a los pacientes y la aplicación de medidas de investigación, prevención y los controles destinados a reducir el riesgo de propagación de la infección en la población. El 19 de marzo se decretó el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO).

Entre muchos de sus efectos inesperados la pandemia de COVID-19 dejó algunos saldos positivos. Uno de los principales fue la adopción de la telemedicina y la telesalud, dos disciplinas relacionadas que ya estaban presentes

en varios países de Latinoamérica, pero que en los últimos dos años se revelaron como la solución para hacer llegar la atención médica a los pacientes.

Factores como las medidas de distanciamiento social, el desconocimiento sobre el virus al comienzo de la pandemia que obligó a tomar medidas estrictas de protección a hospitales y consultorios médicos, restringiendo la atención presencial de pacientes al mínimo indispensable y la rápida respuesta de gobiernos, instituciones sanitarias, pagadores y profesionales, posibilitaron el impulso que desde hacía muchos años precisaba la telemedicina y la telesalud para ocupar el lugar preponderante que actualmente está ocupando en el ecosistema sanitario mundial.

Las instituciones de salud y atención social de toda la región incorporaron distintas técnicas de telemedicina durante la pandemia de COVID-19, incorporando apps que habilitan consultas profesionales, que se puedan presentar recetas médicas a las farmacias en formato

digital para facilitar a la población el rápido acceso a sus medicamentos (sin ser realmente recetas electrónicas según la definición propia de esta herramienta), con la implementación de *chatbots* que permitieron detectar síntomas de COVID previo a los tests diagnósticos presenciales sin necesidad de que los sospechosos de contagio se desplacen. Pasada la pandemia, podemos observar que, en términos generales, los resultados obtenidos han sido positivos, tanto para la población como para los actores de salud, consiguiendo una diversificación del modelo asistencial en base a los retos propuestos por las distintas organizaciones.

El primer gran efecto positivo es que todos los beneficios de la atención remota de pacientes quedaron en evidencia en un momento de la historia del mundo que representa un punto de inflexión en el avance de las tecnologías de la información y la comunicación para la salud.²

El escenario actual es auspicioso dado que la telemedicina y la telesalud, siendo que ya existen en la Argentina desde 2012, empiezan a ser utilizados con mayor confianza tanto por los profesionales de la salud, como los pacientes, al ritmo de un mayor impulso y regulación por parte de las autoridades sanitarias.

En este reporte veremos cuáles fueron algunos de los factores que posibilitaron este crecimiento y cuáles son los marcos regulatorios adoptados como efecto inesperado de la pandemia de Covid-19, desde el 2020 hasta la fecha en Argentina.

Experiencias de uso de telemedicina y telesalud en Argentina

Siguiendo al Ministerio de Salud de la Nación Argentina definiremos a la Telesalud como la entrega de servicios de salud usando las TICs, específicamente cuando la distancia es un obstáculo para los servicios de la salud. Es un campo definido por 4 dimensiones: la teleconsultoría, la teleeducación, la teleinvestigación y la telegestión.³ La entidad que regula el sistema de salud argentino destaca como ventajas de la telesalud: reducir la sobrecarga del sistema sanitario, facilitar la equidad en el acceso a los servicios asistenciales independientemente de la localización geográfica, brindar atención y continuidad de seguimiento adecuados a los grupos de riesgo, dotar de atención en salud especializada en lugares donde no disponen de ella, comunicación ágil entre los profesionales, comunicación centrada en la atención de la persona y disminución de costos sociosanitarios.

La telemedicina, en la definición del Ministerio de Salud, es uno de los componentes de la Telesalud y toma como sinónimos de telemedicina, a las palabras “teleconsulta” y de “teleasistencia”. La describe como: “una modalidad de atención sanitaria que se desarrolla a través del uso de canales tecnológicos, permitiendo la resolución de problemas de salud a distancia, en sus dos variantes, de

primera y segunda opinión. La primera opinión implica la atención del profesional a la persona directamente, en el límite de su jurisdicción provincial, a través de las TIC y de manera sincrónica, esto es, en el momento; y la de segunda opinión es la que se realiza entre profesionales tanto en la misma jurisdicción como fuera de ella de manera diferida (asincrónica) o en el momento (sincrónica).⁴

En el marco de la pandemia el sistema de salud pública argentino implementó las consultas de primera opinión, posibilitando la asistencia y seguimiento remoto de pacientes en domicilio, ya sea por sospecha o caso confirmado de Covid-19 o para grupos de riesgo. Esta implementación, a través de *chatbots* y de líneas telefónicas dedicadas al prediagnóstico y seguimiento de pacientes con Covid-19, incluso en algunos casos la posibilidad de detectar los síntomas a través de audios⁵ (los sospechosos enviaban grabación del sonido de su tos al *chatbot* del gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, llamado Boti⁶, por ejemplo) y otras tantas, estableció un hito en la teleasistencia desde la salud pública.

En el ámbito nacional cabe señalar que la Plataforma de Telesalud y Comunicación a Distancia⁷ como herramienta de gestión permite la evaluación y monitoreo constante del uso de la modalidad. La Plataforma es un software disponible desde la web, propiedad del Ministerio de Salud de la Nación, que se encuentra desarrollado bajo estándares nacionales e internacionales para el uso de información digital en salud que interopera con los sistemas propios de cada jurisdicción e institución a través de una interfaz. La infraestructura se encuentra en funcionamiento en OCP (OpenShift Container Platform - RedHat).

El Software vigente cuenta con los estándares FHIR-HL7. Otra de las funciones que se cumplen a través de la plataforma de telesalud es asesorar y brindar asistencia a las 24 jurisdicciones respecto de las estrategias sanitarias de Telesalud, los aspectos legales y la implementación de Plataforma de Telesalud y Comunicación a Distancia, para que los referentes provinciales sean capaces de replicar el uso del sistema a los equipos de salud de sus respectivas jurisdicciones.

En lo referente a la infraestructura y monitoreo de videoconferencias, el área de Telesalud nacional gestiona, asesora, administra y monitorea la infraestructura de la Red Federal de Telesalud y Comunicación a Distancia y la red de videoconferencias, como así también todo lo atinente a la implementación de nuevas TICs. Durante 2020 se observó un crecimiento exponencial en el uso de la modalidad y en la cantidad de nodos (establecimientos de salud) que participan de la Red Federal de Telesalud y Comunicación a Distancia.

Como parte de la estrategia de fortalecimiento y ampliación de la Red Federal de Telesalud, se entregaron kits de equipamiento a diferentes jurisdicciones a fin

de constituir nuevos nodos. De acuerdo con datos aportados por fuentes directas del Ministerio de Salud de la Nación Argentina para este Artículo, del total de 1943 nodos de Telesalud un 49% corresponden al Primer Nivel de Atención (con un incremento de más del 100% con respecto al 2020). Asimismo, los usuarios de la Plataforma de Telesalud y Comunicación a Distancia se incrementaron en un 200% respecto del 2020, contando a la fecha con más de 12.000 usuarios habilitados para realizar teleconsultas. A partir del mes de marzo se contabilizaron más de 196.430 teleconsultas realizadas. La cantidad de personas asistidas bajo la modalidad de Telesalud es todavía mayor, llegando a más de 1.900.000 consultas en todo el país, teniendo en cuenta que el registro no es exacto (y podrían haberse efectuado muchas más que han quedado sin registrar), ya que algunas jurisdicciones cuentan con registros de teleconsultas en otros sistemas provinciales y plataformas propias. Los nodos de telesalud en Argentina y la cantidad de nodos de salud en cada jurisdicción se presentan en la Figura 1.

Factores que impulsan la adopción de la telemedicina

Este gran paso en la aplicación de las teleconsultas como herramienta de la telemedicina en la Argentina puede relacionarse, en una primera aproximación, con el alto alcance de la conectividad que ya existía en el país.

Según la consultora de datos de mercado Statista, el uso de internet en Argentina alcanza al 83 % de la población, siendo 36,1 millones el total de usuarios de internet

contabilizados en 2021, siendo la capital del país, Ciudad Autónoma de Buenos Aires y la provincia de Buenos Aires, las áreas con mayor número de ingresos a internet registrados en 2021. Ya en 2022, las estimaciones de la compañía registraron aproximadamente 37,2 millones de personas en Argentina que tenían acceso a internet, lo que supone un incremento considerable con respecto al número de usuarios registrados en 2020. Se calcula que para 2025 alrededor de 40,1 millones de argentinos tengan acceso a la red. Según una encuesta reciente, más del 90% de los hogares en dicho país sudamericano contaban con acceso a la red de redes.⁹

Las primeras conexiones de banda ancha comenzaron en la Argentina a finales de la década de los '90, convirtiendo al país más austral del continente americano en uno de los países con la mayor tasa de penetración de internet en América Latina, con más de tres cuartas partes de su población con acceso a la red de redes. En 2021, aproximadamente el 90% de los hogares en el país austral tenía acceso a internet. Tan solo en septiembre del mismo año, se registraron más de 42 millones de accesos a internet tanto fijos como móviles en Argentina.⁹

En cuanto a la regulación que reconoce la existencia previa de la telemedicina y la telesalud, impulsándola como herramienta para resolver los desafíos asistenciales que provocó la pandemia, cabe hacer un recorrido histórico por las diferentes resoluciones del gobierno argentino.

En el año 2018, mediante la Resolución N.º 189/18 de la entonces Secretaría de Gobierno de Salud se aprobó la

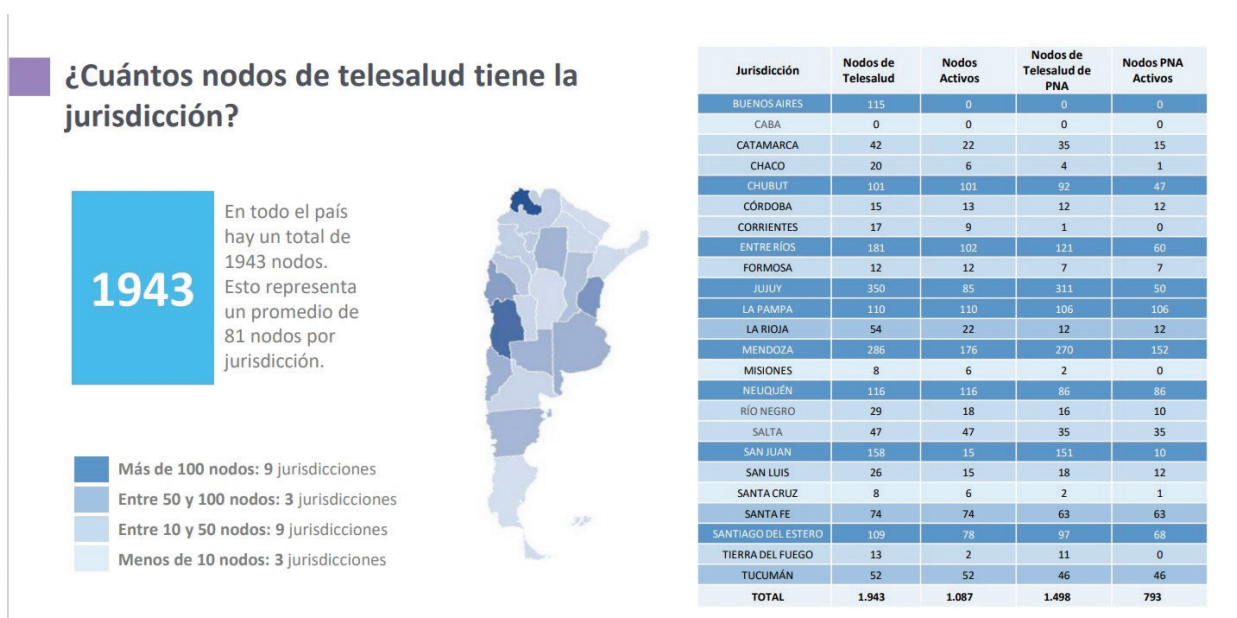


Fig. 1. Nodos de telesalud en la Argentina / cantidad de nodos de salud en cada jurisdicción. Fuente: Encuesta Nacional de Telesalud, Dirección Nacional de Sistemas de Información Sanitaria, Ministerio de Salud de la Nación Argentina, diciembre 2022⁸.

Estrategia Nacional de Salud Digital 2018-2024, con la finalidad de disminuir brechas de calidad de atención de la salud, implementado sistemas de información capaces de identificar las necesidades de la población, permitir el seguimiento longitudinal e integral del paciente y proveer herramientas innovadoras a los profesionales de la salud. Dicha estrategia establecía entre sus objetivos la necesidad de aprobar un Plan Nacional de Telesalud en cuanto al desarrollo de aspectos regulatorios, económicos, sanitarios y técnicos de la Telesalud en la Argentina, y tiene como uno de sus objetivos la implementación de redes de Telesalud que permitan la atención a distancia del paciente y las consultas de segunda opinión, mejorando la accesibilidad, evitando traslados y compensando las diferencias regionales de especialidades y recursos.¹⁰

Tres meses más tarde, a principios de 2019, la publicación del Boletín Oficial de la Resolución N.º 21/2019 de la Secretaría de Gobierno de Salud de la Nación, aprobó la creación del Plan Nacional de Telesalud 2018-2024, el cual está inscripto en el marco de la estrategia de Cobertura Universal de Salud y como parte de la Estrategia de Salud Digital. El Plan Nacional Telesalud contempla tres ejes: Gobernanza y Rectoría; Gestión del Plan Nacional y Desarrollo de Programas.¹¹

Cada uno de estos ejes, por su parte, incluye respectivos lineamientos de acción: alcance federal a todo el país, establecimiento de un grupo asesor de telesalud, estándares y legislación, para el eje de Gobernanza y Rectoría; ampliación y gestión de la red de telesalud, definición de un mecanismo de financiamiento y sistemas de monitoreo y evaluación, para el eje Gestión del Plan nacional; y desarrollo de programas de Telemedicina y Teleducación, para el eje Desarrollo de Programas.

La resolución también creó un conformar un Grupo Asesor de Telesalud, integrados por expertos en la materia, encargados de evaluar, revisar, y poner en discusión los temas centrales en la agenda sobre la telesalud a nivel nacional, regional e internacional. Los expertos, representantes de diferentes ámbitos institucionales (áreas vinculadas a la salud, comunicación, tecnologías, educación, normativas legales, entre otras) se reunieron en febrero de 2019 y elaboraron un documento que señala una serie de recomendaciones para lograr una práctica basada en la ética, garantía de calidad, seguridad, y en promover el fortalecimiento de la relación entre los integrantes del equipo de salud-paciente mediante la teleconsulta en tiempo real.¹²

Finalmente, la urgencia por adecuar el sistema de salud a las respuestas rápidas que demandaba la crisis del COVID-19, derivó en la esperada Ley de Telemedicina. Para describir los fundamentos legales y el contexto en el que surgió puede citarse el estudio realizado por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID):

“Tras la reunión plenaria de senadores el 1 de septiembre de 2020, en la que se trataron diversos Proyectos Ley sobre Telemedicina e Historia Clínica Electrónica, el 15 de octubre de 2020 ha sido sancionado por el Senado de la Nación Argentina el Proyecto de Ley de Telemedicina como prestación de servicios de salud. Ahora bien, para la aprobación definitiva y su entrada en vigor es necesaria la promulgación por parte del Poder Ejecutivo (Artículo 78 de la Constitución), por lo que debemos usar el Proyecto de Ley sancionado para su análisis. En primer lugar, cabe señalar que ante el hecho de que las Provincias pueden regular aquellos aspectos normativos que afectan la salud, ante la transferencia de competencia constitucional, la Ley definitiva que regulará la Telemedicina como prestación de servicios de salud es la ley marco, la que deben considerar las Provincias en su desarrollo de normativo.

*El proyecto de Ley es un escalón más en el circuito normativo argentino para alcanzar la atención médica digital y la conectividad nacional en el ámbito de salud, con el objetivo de mejorar la accesibilidad de las personas, fortaleciendo los procesos de salud y optimizando los recursos disponibles, a la vez que define cuáles son las condiciones de implementación y las prácticas a distancia de los servicios sanitarios que deben implementarse para alcanzar dichos objetivos.*¹³

Esta normativa brindó un marco que se necesitaba para regular las prácticas de telesalud y de telemedicina que se estaban comenzando a desarrollar, probar o implementar en distintos lugares del país, por instituciones de vanguardia como el Hospital Italiano de Buenos Aires o el Hospital Garrahan de Pediatría, y otras iniciativas que se ponían en marcha en forma dispersa y sin contar con la regulación ni el impulso estatal.

La dispersión, la falta de planificación o de coordinación de las implementaciones de telemedicina y la telesalud existentes eran factores que volvían difícil la investigación de los resultados de estas prácticas. La ausencia de un organismo centralizador a nivel gubernamental no permitía medir la calidad, el impacto o la eficiencia en el vasto territorio de todo el país, ni tampoco brindaba una supervisión que garantizara la seguridad de los pacientes o la adecuada capacitación de los profesionales. Tampoco permitía establecer estándares de interoperabilidad que permitieran a las distintas iniciativas intercambiar información, como las historias clínicas de los pacientes o posibilitar interconsultas. Todo esto tornaba dificultoso el establecimiento de la telemedicina y la telesalud como parte integral del sistema de salud del país.

La creación de estas normas, que se llevan adelante por la Coordinación de Telesalud, promete saldar estas deudas y allanar el camino para un mejor uso del potencial de la telemedicina y la telesalud en la Argentina. La misión de esta entidad gubernamental del Ministerio de Salud de la Nación es desarrollar y aplicar políticas relacionadas al área, con el objetivo de democratizar el acceso de todos los habitantes de la nación al sistema sanitario y, así contribuir a descongestionarlo.

Así, uno de los principales logros de esta área es contar con información que permite evaluar los alcances de la telemedicina y la telesalud en el país.

De acuerdo con la información suministrada por el ministerio de Salud de la Nación al artículo periodístico del diario Página 12, para mediados de 2021 existían 1.122 nodos (efectores de salud) y 9.523 trabajadores realizan teleconsultas a través de su plataforma. La cifra de usuarios creció de manera notable durante la pandemia, si se tiene en cuenta que para octubre de 2020 ese número se estacionaba en 4.788.¹⁴

De acuerdo con dicho artículo, en 2020, 4.788 trabajadores de la salud realizaban teleconsultas con sus pacientes a través de la plataforma Telesalud del ministerio de Salud de la Nación Argentina, mientras que al año siguiente la cifra de teleconsultas alcanzó el doble. En 2021, según el relevamiento que realiza el Ministerio, se realizaron 1.404.504 en todo el territorio nacional.

Los beneficios de la telemedicina, así como las barreras existentes para su total aprovechamiento, en países como Argentina y su vecino Chile han sido expuestos por el BID en su informe “Estudio sobre Telemedicina Internacional en América Latina: Motivaciones, Usos, Resultados, Estrategias y Políticas” publicado recientemente (disponible en Español). El informe se basa en una revisión exhaustiva de la literatura, una encuesta en línea a 1443 profesionales de la salud de 19 países de la región y entrevistas en profundidad con 29 expertos en telemedicina.¹⁵

Pionero: hospital de pediatría Garrahan

El Hospital Garrahan es referente de la comunicación a distancia en salud y el trabajo en red con instituciones de salud de todo el país. Desarrolla actividades y redes de telesalud desde 1997, cuando creó la Oficina de Comunicación a Distancia (OCD). La OCD promueve la resolución local de los problemas complejos de salud infantil, a través de la telemedicina, con el fin de evitar los traslados y el desarraigo del paciente y su familia, garantizando un mejor acceso al sistema público de salud. Desde su inauguración ha respondido más de 48.000 consultas.

La OCD surgió como una respuesta institucional a la necesidad de establecer un nexo permanente y eficaz con profesionales de todo el país. En 2003, la OCD generó el Programa de Comunicación a Distancia (PCD) del

hospital Garrahan, actualmente integrado por médicos, administrativos, psicólogos institucionales, trabajadoras sociales, licenciados en Políticas Públicas, Economía y Sistemas. El programa, que tiene por objetivo colaborar en el armado de redes de comunicación entre instituciones públicas de salud, cuenta con más de 160 oficinas.

De acuerdo con la información brindada por la doctora María Celeste Savignano, Líder de Proyecto de Telesalud en Hospital de Pediatría J. P. Garrahan, desde 2006, el OCD integra, junto a otros subprogramas, el Programa de Referencia y Contrarreferencia (PRyCR), que funciona en 22 provincias, con 161 oficinas. El Programa se desarrolla en articulación con las políticas del Ministerio de Salud de la Nación y cuenta con el compromiso de las provincias respectivas, a través de los acuerdos de cooperación establecidos. Es importante aclarar que por las características de autonomía de cada provincia con respecto al gobierno nacional, al ser la Argentina un país federal, los acuerdos de cooperación son condiciones que favorecen que se puedan adoptar los cambios que propone el estado en el sistema de salud. El del Garrahan es el primer sistema de telesalud del país y hoy conecta en red a 300 instituciones públicas de salud de las 23 provincias argentinas y la ciudad de Buenos Aires. Las primeras consultas en 1997 se realizaban a través del fax, que era la tecnología disponible en aquel momento; luego, a través de equipos y softwares para videoconferencias, conexiones a pie de cama y plataformas especialmente diseñadas para hacer video consultas. A partir de la pandemia se implementó como novedad la llegada a los domicilios de los pacientes a través de videoconsultas. Esto se hizo en coordinación con el Ministerio de Salud a través del programa Telecovid, tanto para el seguimiento de pacientes positivos como para dar continuidad asistencial a pacientes con enfermedades complejas sin que tuvieran que trasladarse ni permanecer en salas de espera en el momento de mayor circulación del virus. A partir de esta experiencia se puso en marcha la Estrategia de Integración Horizontal cuya finalidad es brindar atención domiciliaria desde los diferentes servicios del hospital a pacientes crónicos (evitando su desplazamiento).

Una experiencia singular implementada durante la pandemia: el chatbot de la Ciudad de Buenos Aires

Durante la crisis del COVID-19 la Ciudad de Buenos Aires incorporó un *triage* para detectar casos sospechosos de contagio en un chatbot en plataformas como WhatsApp, Facebook, Twitter y Telegram. Además de contribuir a la detección temprana de casos, la estrategia implementada permitió brindar un canal de comunicación para que la población pueda obtener información validada por el Ministerio de Salud y contacto directo con profesionales sanitarios especializados.

Seguridad de los datos y otras discusiones

Desde que el 28 de febrero de 2023 se reglamentó la aplicación de la Ley 27.553 de Recetas Electrónicas o Digitales y Teleasistencia (Decreto N.º 98/2023) y de la Ley de creación del Programa Federal Único de Informatización y Digitalización de las Historias Clínicas de la República Argentina, se generó, como ya se ha dicho, un nuevo marco regulatorio que, si bien es un gran paso hacia la digitalización de la salud y, particularmente, lo que aquí nos ocupa, la ampliación del uso de la telesalud y la telemedicina, todavía existe en la práctica un escenario complejo y desorganizado. En el sistema de salud argentino, que es un sistema federal en el que cada gobierno provincial define si adhiere o no a la ley nacional, conviven actualmente la prescripción y dispensa de medicamentos a través de recetas con firma electrónica, digital y tradicional en papel, las teleconsultas y las historias clínicas informatizadas.

En este contexto, como señala Guillermo Schor-Landman, abogado especialista en Derecho de las Telecomunicaciones y Telemedicina, en entrevista para este artículo, surgen interrogantes desde diversos sectores prestadores y financiadores.

Un ejemplo de cómo la correcta implementación de un sistema de telemedicina puede optimizar el uso de los recursos sanitarios es el que cita Schor-Landman es la resolución 282/2020, firmada por Eugenio Zanarini el 1 de abril del año 2020, como presidente de la Superintendencia de Servicios de Salud, que es el primer documento oficial argentino que impulsa la teleasistencia como obligación pública¹⁶. “Fue la primera vez que se da oficialmente un paso adelante y se dispone el uso obligatorio de la teleconsulta a los efectos de evitar la concurrencia a los centros de emisión de salud”, cita Schor-Landman. Si bien nosotros no necesitábamos como marco de legalidad una ley de historia clínica electrónica o una ley de teleasistencia porque teníamos los instrumentos legales que la permitían esta resolución le da un impulso. Con la pandemia maduró de golpe la telemedicina. Se superó el prejuicio que tenía el mundo médico y el paciente también, más allá de lo que fueran zonas remotas o de difícil acceso.

Cómo contribuye la telemedicina en LatAm a optimizar los recursos

El mencionado informe del BID demuestra que existe una relación positiva entre el uso de la telemedicina internacional y la productividad y eficiencia de los profesionales de la salud. Por ejemplo, el 49 % de los participantes en la encuesta respondió que los servicios de telemedicina transfronterizos están directamente relacionados con una mejora en sus habilidades profesionales, lo que ha sido corroborado a través de análisis estadísticos.

El uso de la telemedicina internacional también se asocia con mejores retornos para los sistemas nacionales de

salud. Por ejemplo, el 43% de los encuestados lo asocia con una reducción de las desigualdades sociales en salud, el 42,6% con una mejora en la prestación de los servicios nacionales de salud y el 40% con mejoras en el estado de salud de sus países. Estas cifras también han sido verificadas a través de análisis estadísticos.

A pesar de estos beneficios, la encuesta encontró que solo el 17,4% de los profesionales de la salud utilizan los sistemas internacionales de telemedicina, en promedio. Sin embargo, una parte ligeramente superior (20,6%) pretende empezar a hacerlo. También existen pequeñas diferencias entre los países de la región.

En el presente, la cantidad de pacientes que prefieren la consulta online crece: computadoras, tablets y celulares se ponen al servicio de personas que recurren a las TICs para aliviar una dolencia y, a cambio, se llevan un diagnóstico a distancia, sin moverse del confort de sus casas.

Otra iniciativa que contribuyó a este escenario en que el valor de la telemedicina y todo su potencial hacia el futuro para la mejora del sistema de salud está siendo considerado por las autoridades sanitarias de los países de la región es la labor de la Organización Panamericana de la Salud. La entidad afirmó que las tecnologías de la información resultaron un factor clave en la respuesta del sector de salud a la pandemia de COVID-19, especialmente durante la imposición de las medidas más duras de confinamiento o aislamiento social en Argentina y otros países de

la Región de las Américas. Bajo esa premisa y con el objetivo de “apuntalar en el corto plazo, con normas adecuadas y modernas, estos procesos de avance tecnológico y transformación digital del sector salud, cuidando siempre los derechos de las personas”, en diciembre del 2020 llevó a cabo de forma virtual el VI Congreso de las Comisiones de Salud de los Parlamentos de las Américas, organizado en Buenos Aires por la OPS y el Congreso Nacional.¹⁷

Dicha reunión convocada para dialogar acerca de la transformación digital

para la mejora de decisiones en salud pública, oportunidades y retos parlamentarios, convergen en la Declaración de Argentina, acordada por los parlamentarios anfitriones y de Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Chile, Cuba, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá,

Paraguay, Perú, República Dominicana y Uruguay.

La declaratoria instó a jefes de Estado y de Gobierno de los países de las Américas a adoptar medidas concretas que permitan, entre otros objetivos, implementar políticas públicas e instrumentos normativos para una salud digital inclusiva con énfasis en los más vulnerables.

En este sentido, cabe señalar que la región y Argentina en particular como país latinoamericano no tiene una integración de sus sistemas de telemedicina y telesalud, desaprovechando el potencial de estas disciplinas para

brindar atención transfronteriza. Esa es todavía una deuda pendiente y un campo que tiene mucho camino por explorar.

De acuerdo con un estudio del mercado de la telesalud y la telemedicina en hospitales latinoamericanos realizado por Global Health Intelligence en 2020, en el que se compara países como Argentina, Colombia y México, los tres mayores sistemas de salud de la región, se observa que de los hospitales que en Argentina realizan telemedicina solo el solo el 2,1 % operan teleconsultas internacionales, lo que es una cifra baja en comparación con el 9,1 por ciento de Colombia y el 7,8 por ciento de México.

Sin embargo, como fortaleza se destaca que el 69,8% de los hospitales que realizan TM en Argentina son *hubs* o nodos de telesalud, versus 42 % en Colombia y 61,5% en México. En Argentina también hay una mayor proporción de hospitales privados que realizan telemedicina en Argentina que en otros países (45% vs 38% en Colombia y 33% en México).

Como observa Guillaume Corpart, CEO de Global Health Intelligence: “La telemedicina en Argentina es un tanto distinta a la misma práctica en Colombia o México, teniendo un enfoque mayor en hospitales privados, siendo principalmente hubs y desarrollando redes internas del país con menor interés en establecer vínculos internacionales”.

Conclusión

Sabemos que no es suficiente pero sí necesaria la existencia de una normativa clara de parte de los gobiernos en materia de telemedicina y telesalud. La normativa implementada por Argentina brinda un marco institucional que posibilita el despliegue de servicios y métodos innovadores en el país, e insta a superar las barreras geográficas para reducir las brechas del acceso a la cobertura efectiva de salud. La existencia de un marco normativo claro que destaca el valor de la telemedicina y la telesalud para el sistema de salud de todo el país permitirá que se desarrollen cada vez nuevos proyectos sanitarios que brinden respuestas a las necesidades de la población, que mejoren la eficiencia de los sistemas de salud y las oportunidades que las tecnologías de la información y comunicación ofrecen.

El auge de la digitalización y los servicios de telemedicina que quedó como saldo positivo de la pandemia de COVID-19 es una gran oportunidad para que países como Argentina y otros países de América Latina y el Caribe apuesten a ir por más, No solo se trata de responder a las necesidades de salud de las poblaciones sino también poder aprovechar esta experiencia como parte de la economía del conocimiento y tal vez estén en condiciones de pensar en exportar este tipo de servicios transfronterizos. En estos años se ha ganado en adopción de la tecnología, en derribar las barreras como la resistencia de

médicos y pacientes con respecto a la telemedicina y la no presencialidad de la atención médica, se ha comprobado la eficacia y la capacidad de dar respuestas rápidas una gran cantidad de condiciones de salud se comprobó que también permite bajar costos. También se ganó en conocimiento, en desarrollos tecnológicos, en marcos normativos que apuntan a transparentar las transacciones, a brindar mayor seguridad al paciente, a proteger los datos, a instaurar el uso de la historia clínica electrónica y la adopción de la receta electrónica, a empezar a considerar los escenarios futuros de Inteligencia Artificial y a desarrollar estudios sobre el impacto y la eficacia de los sistemas de telemedicina y telesalud.

Declaración de financiamiento

El autor informa que no cuenta con financiamiento directo de ninguna fuente para la preparación y publicación de este artículo.

Relaciones y actividades financieras y no financieras

El autor es un empleado de Global Health Intelligence.

Declaraciones de conflicto

Global Health Intelligence no tiene ningún interés financiero o de otro tipo que comunicar.

Colaboradores

El autor es responsable de todas las fases del desarrollo hasta la publicación de este artículo.

Reconocimientos

Ninguno.

Fuentes

1. La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. www.paho.org. 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>
2. Reyes-Caorsi, Walter. Efectos colaterales positivos de la pandemia [Internet]. www.researchgate.net. Revista Uruguaya de Cardiología; 2020 [consultado 2023 Feb 20]. Disponible en: https://www.suc.org.uy/sites/default/files/2020-07/rcv35n2_06.pdf
3. Preguntas frecuentes sobre Telesalud [Internet]. Argentina.gov.ar. 2018 [consultado 2023 Mar 27]. Disponible en: <https://www.argentina.gov.ar/salud/telesalud/preguntasfrecuentes#1>
4. Preguntas frecuentes sobre Telesalud [Internet]. Argentina.gov.ar. 2018 [consultado 2023 Mar 27]. Disponible en: <https://www.argentina.gov.ar/salud/telesalud/preguntasfrecuentes#1>
5. El chatbot del GCBA superó por primera vez el millón de conversaciones en un solo mes | Buenos Aires Ciudad - Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires [Internet]. buenosaires.gov.ar. [consultado 2023 Mar 27]. Disponible en: <https://buenosaires.gov.ar/laciudad/noticias/el-chatbot-de-la-ciudad-supero-por-primera-vez-el-millon-de-conversaciones-en-un#:~:text=Desde%20la%20irrupci%C3%B3n%20del%20COVID19>

6. Vázquez MV, Levi D, Giussi MV, Baum A. Early Detection of Suspected Cases of COVID-19 through Automatic Triage in a Chatbot in the Public Health System of Buenos Aires City. Ministry of Health Office, Bs. As. City, Argentina, editor.
7. República Argentina -Poder Ejecutivo Nacional TÉRMINOS DE REFERENCIA SERVICIO DE MEJORAS, SOPORTE, MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y EVOLUTIVO DE LA PLATAFORMA DE TELESALUD Y COMUNICACIÓN A DISTANCIA (1.4.8. Hoja de ruta de salud digital). [Internet]. [consultado 2023 Mar 27]. Disponible en: <https://www.msal.gob.ar/images/stories/Licitaciones-msal/TDR-%20Telesalud.pdf>
8. Dirección Nacional de Sistemas de Información Sanitaria. Encuesta Nacional de Telesalud. Ministerio de Salud de la Nación Argentina, editor. 2022.
9. Número de usuarios de internet en Argentina de 2015 a 2026 [Internet]. <https://es.statista.com/estadisticas/1218822/usuarios-de-internet-argentina/>. 2023 [consultado 2023 Mar 27]. Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/1218822/usuarios-de-internet-argentina/>
10. MINISTERIO DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL SECRETARÍA DE GOBIERNO DE SALUD [Internet]. [consultado 2023 Mar 27]. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/resolucion_plan_nacional_de_telesalud.pdf
11. BOLETIN OFICIAL REPUBLICA ARGENTINA - MINISTERIO DE SALUD-Resolución 581/2022 [Internet]. www.boletinoficial.gob.ar. [consultado 2023 Mar 27]. Disponible en: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/259481/20220321>
12. Encuentro E, El P, De L, Salud Y, El Paciente. ANEXO I 1º RECOMENDACIÓN PARA EL USO DE LA TELEMEDICINA GRUPO ASESOR-Resolución No 21/2019, Artículo 5º [Internet]. [consultado 2023 Mar 27]. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/anexo_1_recomendacion_uso_de_telemedicina_-_grupo_asesor_1.pdf
13. Estudio sobre telemedicina internacional en América Latina: motivaciones, usos, resultados, estrategias y políticas | Publicaciones [Internet]. publications.iadb.org. Disponible en: <https://publications.iadb.org/publications/spanish/viewer/Estudio-sobre-telemedicina-internacional-en-America-Latina-motivaciones-usos-resultados-estrategias-y-politicas.pdf>
14. Esteban P. La telemedicina: un fenómeno que llegó para quedarse | Ventajas y desventajas de una práctica que se impone [Internet]. PAGINA12. 2022. Disponible en: <https://www.pagina12.com.ar/409467-la-telemedicina-un-fenomeno-que-lle-go-para-quequedarse>
15. Ibidem. Estudio sobre telemedicina internacional en América Latina: motivaciones, usos, resultados, estrategias y políticas | Publicaciones [Internet]. publications.iadb.org. Disponible en: <https://publications.iadb.org/publications/spanish/viewer/Estudio-sobre-telemedicina-internacional-en-America-Latina-motivaciones-usos-resultados-estrategias-y-politicas.pdf>
16. BOLETIN OFICIAL REPUBLICA ARGENTINA - SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD - Resolución 282/2020 [Internet]. www.boletinoficial.gob.ar. [consultado 2023 Mar 27]. Disponible en: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227378/20200402>
17. La salud universal y la pandemia Sistemas de salud resilientes Argentina [Internet]. [consultado 2023 Mar 27]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/546660/OPSARG210001_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y

Propiedad intelectual: Este es un artículo de acceso abierto distribuido de acuerdo con la licencia Creative Commons Reconocimiento No Comercial (CC BY-NC 4.0), que permite a otros distribuir, adaptar, mejorar este trabajo de forma no comercial, y licenciar sus trabajos derivados en diferentes términos, siempre que el trabajo original se cite adecuadamente y el uso sea no comercial. Véase: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>