

# SERVICIOS DE TELEMEDICINA EN URUGUAY HACIA LOS ODS EN EL CONTEXTO DE LA EPIDEMIA POR COVID-19

Departamento de Medicina Preventiva y Social  
Facultad de Medicina-Universidad de la República

Financiado por: Proyecto Reshaping market conditions and strategy to finance the transition to sustainable development in Uruguay - Joint SDG Fund: First Call on SDG Financing. UNWomen-PAHO-WHO



Ministerio  
de Salud Pública



Uruguay  
Presidencia

<>agesic

salud.uy

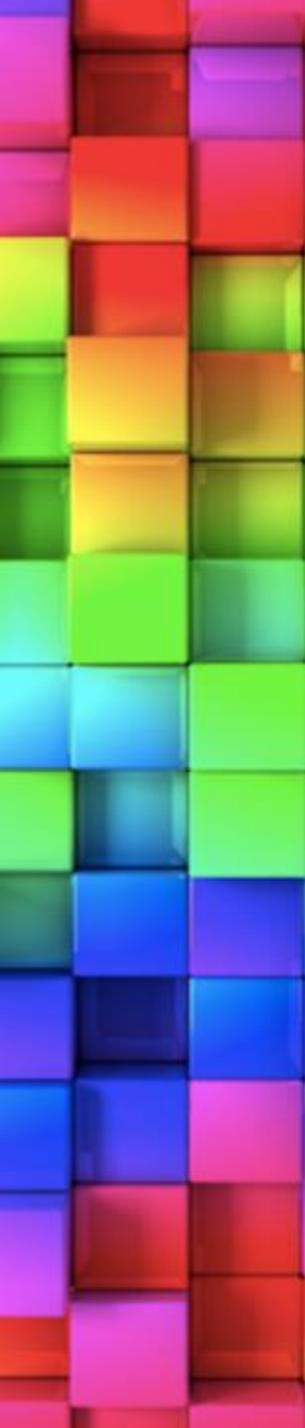


JOINT SDG FUND



UNIVERSIDAD  
DE LA REPÚBLICA  
URUGUAY





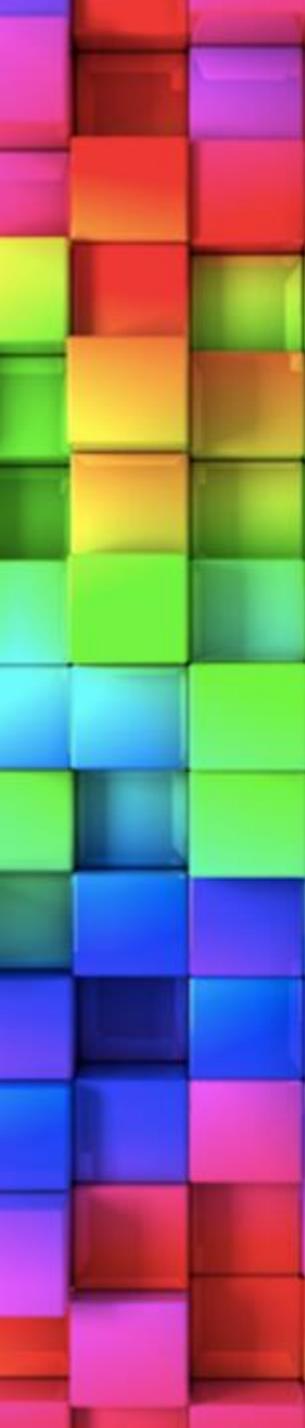
# Equipo de trabajo

## Coordinación

- Dra. Alicia Alemán- Directora del Departamento de MPyS (Coordinadora del proyecto)
- Soc. Franco González Mora- Coordinador de la Unidad de Sociología de la Salud (Co-coordinador del proyecto)

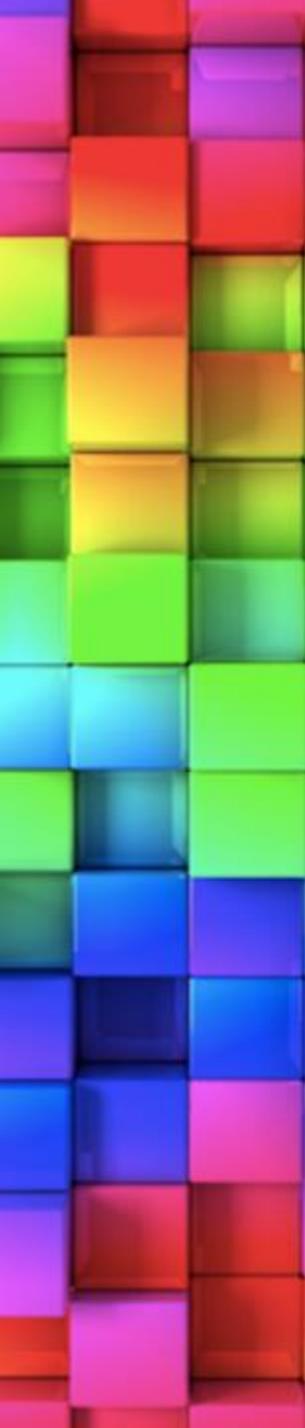
## Equipo de investigación

- Dras. Daniela Alfonso, Arianel Bruno, Graciela Castellano, Regina Guzmán, Magdalena Irisarri, Jimena Heinzen.
- Soc. Marcia Barbero, Franco Lacuesta, Nancy Guillén, Cecilia Pereira Mora.
- Psic. Mercedes Colomar

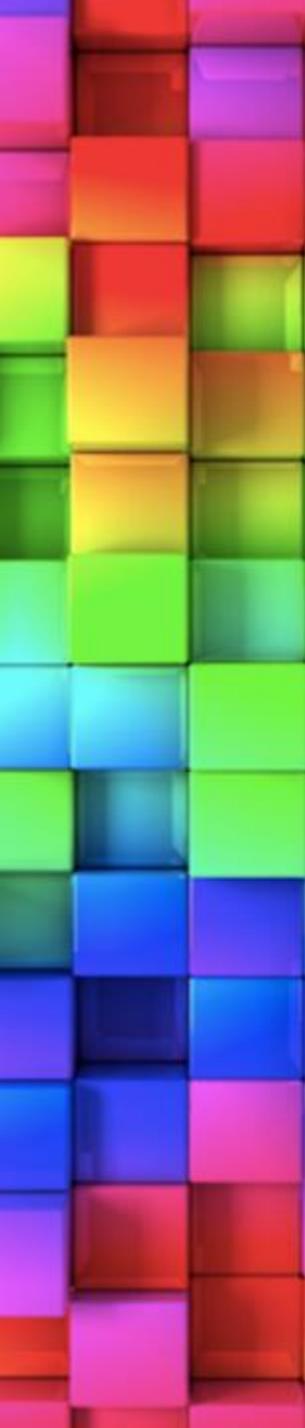


# De qué hablaremos

- Por qué hacer esta investigación
- Productos generados
- Modelo conceptual de análisis
- Resultados
- Qué nos gustaría entender mejor



¿Por qué hacer esta investigación?



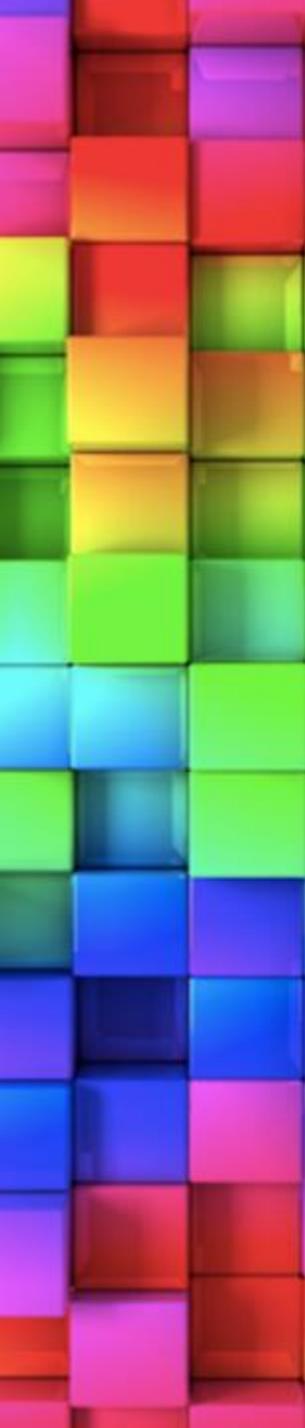
El objetivo principal es avanzar hacia las metas fijadas para alcanzar el ODS 3:

“Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”

En concreto, este trabajo busca contribuir en dos metas:

3.8- Lograr cobertura sanitaria universal, en especial el acceso a servicios de salud esenciales de calidad para todos.

3.d- Reforzar la capacidad de todos los países, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial”



## ¿Cómo contribuir a este avance en Uruguay?

**Una estrategia a utilizar es promover el uso de Telemedicina con alta calidad, culturalmente adaptada y con equidad\***

**El propósito de este estudio es brindar elementos que ayuden a reglamentar la ley, a definir un plan nacional de telemedicina y que brinden una línea de base para la evaluación del mismo en el futuro.**

\*En este estudio, se define a la telemedicina como la prestación de servicios de asistencia sanitaria a través del uso de tecnologías de la información y la comunicación en donde los actores no coinciden en el mismo espacio físico.

# Contexto de la Pandemia por Covid 19 y la “ley de telemedicina”

En Uruguay la ley 19.869 puso marco legal a la implementación de Telemedicina, promulgada el 2 de abril 2020.

“La presente ley tiene por objeto establecer los lineamientos generales para la implementación y desarrollo de la telemedicina como prestación de los servicios de salud, a fin de mejorar su eficiencia, calidad e incrementar su cobertura mediante el uso de tecnologías de la información y de la comunicación”.

Pero... ¿Donde está el Uruguay en este tema al momento de la reglamentación de la ley y como quiere avanzar?

¿Qué tecnologías para telemedicina se usan y de dónde se obtienen?

El Personal de salud y los usuarios, ¿están entrenados?

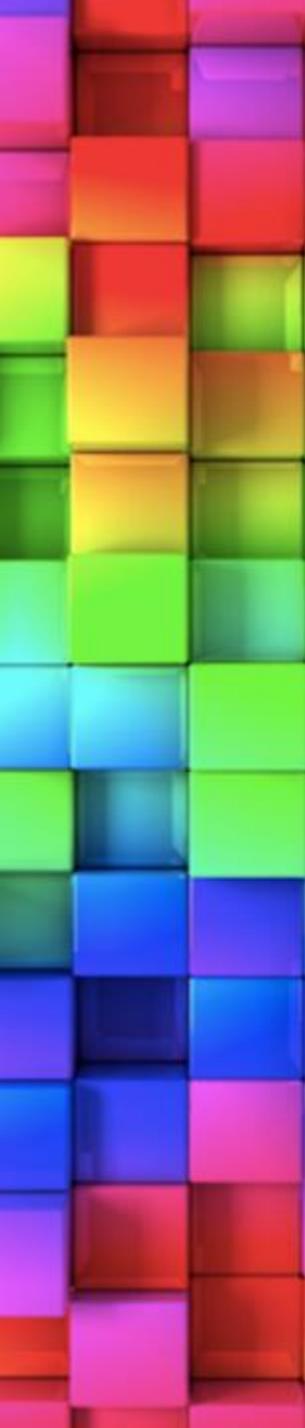
Eficacia, seguridad y adecuación cultural de las diferentes alternativas

Madurez del sistema para la implementación

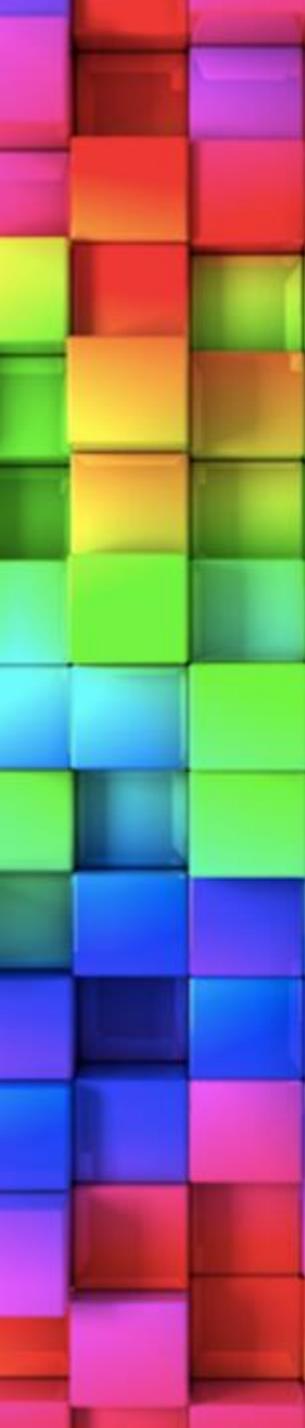
Valoración de los usuarios, profesionales y gestores

¿Cuánto avanzó en el país esta modalidad de atención durante la pandemia?

¿Cómo lo hicieron otros y qué dificultades tuvieron?

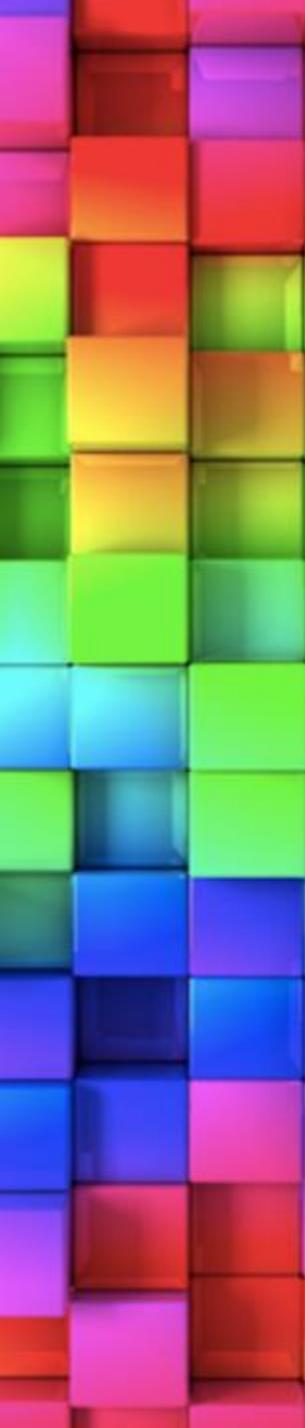


¿Cuáles fueron los objetivos y productos generados ?

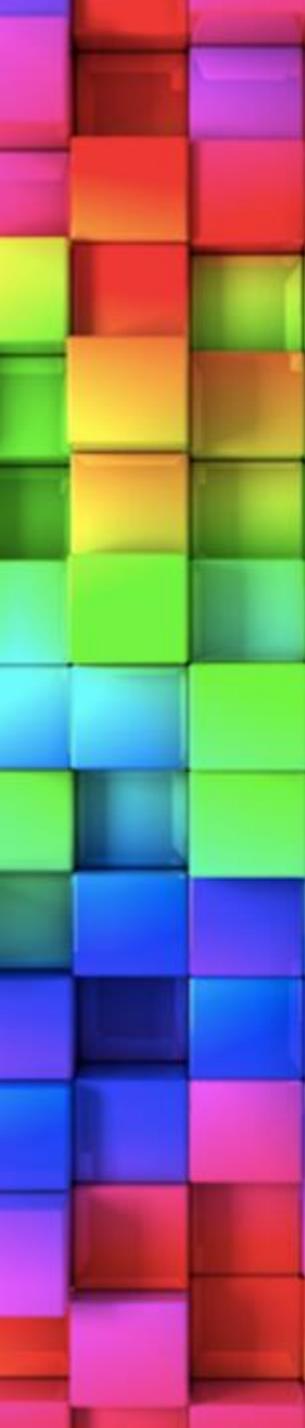


# Objetivos del estudio y abordaje

1. Conocer el nivel de madurez de los prestadores del SNIS para la implementación de servicios de telemedicina (**Aplicación del instrumento de madurez desarrollado por OPS**).
2. Identificar las modalidades y las prácticas de telemedicina implementadas en los prestadores del SNIS durante la respuesta a COVID-19 (**Censo institucional de telemedicina**).
3. Conocer las valoraciones que los gestores, profesionales de la salud y usuarios/as tienen sobre la telemedicina (**Estudio cualitativo de valoraciones**).
4. Sistematizar la evidencia disponible sobre resultados de evaluación de tecnología sanitaria (ETES) aplicada a modalidades de telemedicina (**Revisión cuasi sistemática de reportes de evaluación de tecnologías**).
5. Sistematizar el conocimiento disponible sobre buenas prácticas de telemedicina en países de la región (**Sistematización de experiencias exitosas**).



¿Cómo integrar la información obtenida? Uso del MAST



# Modelo para la evaluación de aplicaciones de Telemedicina (MAST)

- Se partió de este modelo conceptual y se adaptó a los propósitos del presente estudio.
- Este enfoque se aplicó, por un lado, en el análisis de la situación basal del país antes de la reglamentación de la ley, y por otro, para ayudar a marcar prioridades, a identificar las diferencias que existen entre los servicios y las necesidades de los mismos a la hora de pensar en escalar esta modalidad de atención.

# MAST ADAPTADO

## Consideraciones precedentes

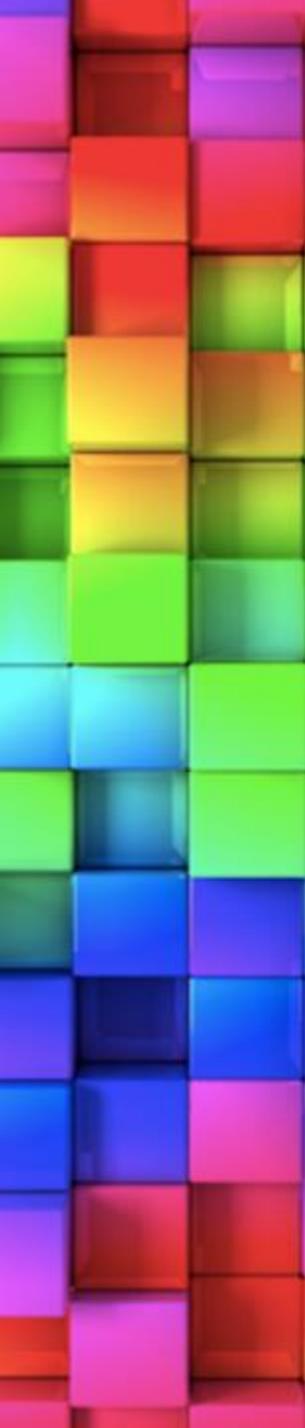
- a. Propósito de aplicación de telemedicina
- b. Alternativas relevantes
- c. Evaluación mundial y regional
- d. Madurez del sistema para su aplicación
- e. Experiencia de implementación nacional
- f. Legislación
- g. Pago o reembolso previsto
- h. Número de personas beneficiarias

## Evaluación de resultados

- a. Eficacia/efectividad
- b. Seguridad
- c. Perspectiva de los usuarios y personal de salud
- d. Aspectos organizacionales
- e. Aspectos socio-culturales, éticos, legales
- f. Aspectos económicos e inversiones en tecnología

## Potencial Transferibilidad

- a. transferibilidad
- b. escalabilidad



Resultados del análisis a través del MAST

# Consideraciones precedentes

Cobertura, calidad y equidad

Respaldo de colectivos, sostenible en el tiempo, cuenta con recursos y compromiso político

Censo: avanzados(18%), intermedios y rezagados(41% cada uno)

Necesidad de involucrar a los profesionales de la salud en la definición de aranceles de pago (grupo 15 de consejos de salario)

- a. Propósito de aplicación de telemedicina
- b. Alternativas relevantes
- c. Evaluación mundial y regional
- d. Madurez del sistema para su aplicación
- e. Experiencia de implementación nacional
- f. Legislación
- g. Pago o reembolso previsto
- h. Número de personas beneficiarias

Atención presencial (viabilidad y disponibilidad)

Referencia del nivel de madurez				
Nulo (1)	Iniciado (2)	Avanzado (3)	Listo (4)	Solicita apoyo técnico
No hay ninguna iniciativa	Hay avances, pero aún está lejos de poder implementar servicios	Buenos avances y algunos servicios de telemedicina podrían comenzar a implementarse	Todo listo para funcionar con plena capacidad en los servicios de telemedicina	Requiere apoyo técnico de expertos para profundizar en el tema

Mayor inmadurez: preparación organizacional, normativa, conocimientos especializados y procesos

Ley 19.869 en proceso de reglamentación

El costo inicial y el fijo de la implementación de la telemedicina puede ser importante, hay que saber el número de beneficiarios

# Evaluación de resultados

Neurología, cardiología,  
psiquiatría, dermatología

Disminución del vínculo  
presencial, mayor accesibilidad

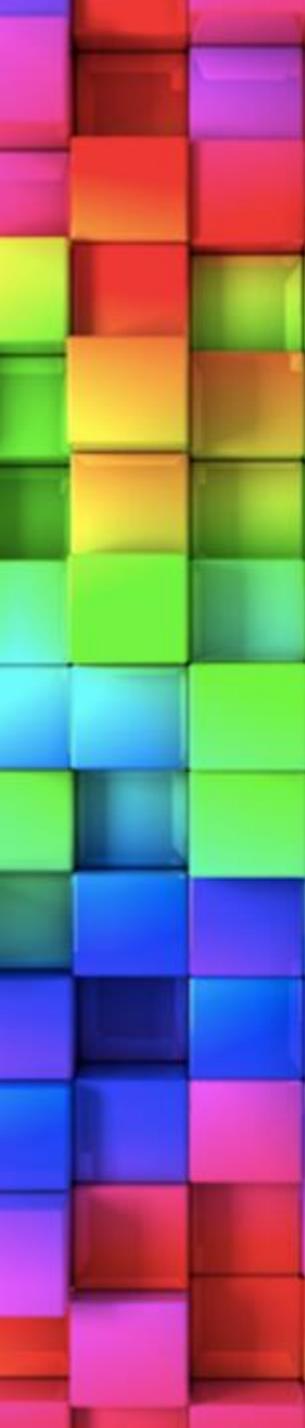
Adecuación al perfil cultural  
profesional, solicitud de  
consentimientos. Privacidad y  
seguridad de la información.

- a. Eficacia/efectividad
- b. Seguridad
- c. Perspectiva de los usuarios y personal de salud
- d. Aspectos organizacionales
- e. Aspectos socio-culturales, éticos, legales
- f. Aspectos económicos e inversiones en tecnología

Seguridad en la transmisión de  
información, confidencialidad, y  
eventos adversos. Poco evaluada

Entrenamiento del personal, desarrollo de  
manuales y guías, gobernanza de datos,  
alfabetización de usuarios, evaluación

Estándares de calidad para decidir  
comercialización, desarrollo de historia  
electrónica, registro en MSP.

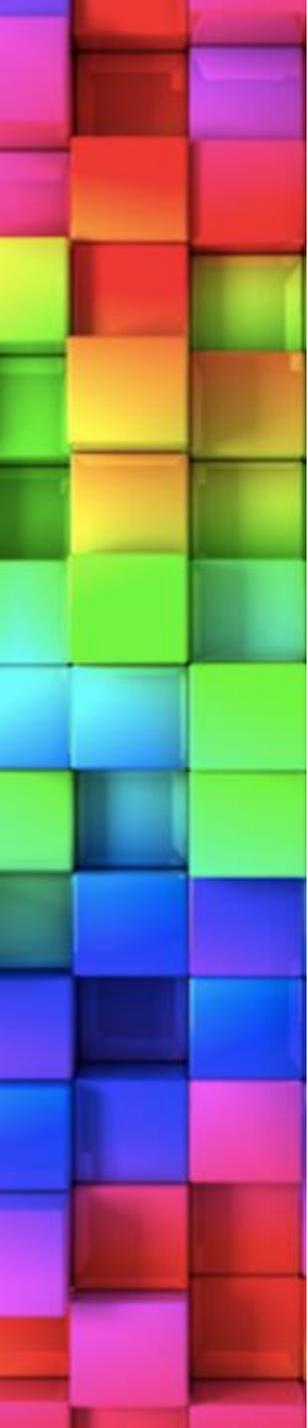


# Potencial Transferibilidad

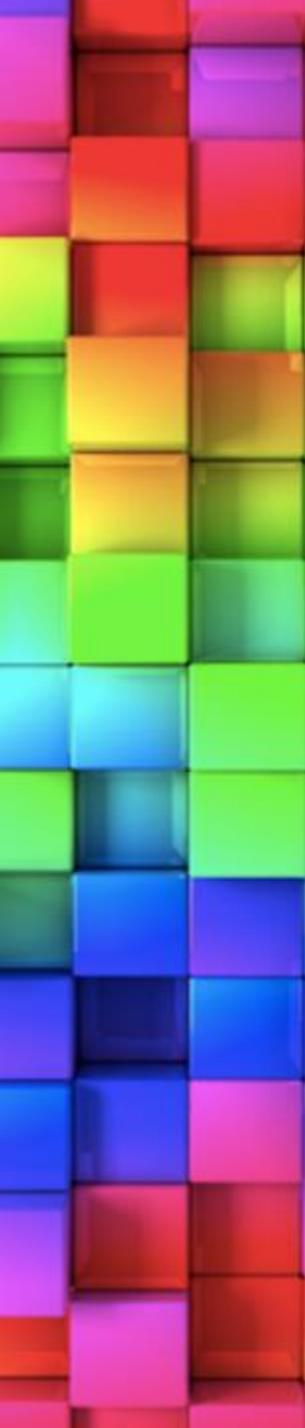
Interoperabilidad de sistemas,  
integración con otros sistemas  
clínicos o administrativos,  
Redistribución de tareas.

- a. Transferibilidad
- b. Escalabilidad

Adaptación de las instituciones  
en vistas a preparar mejor su  
organización preparada para la  
modalidad.



¿ Qué nos gustaría entender mejor?

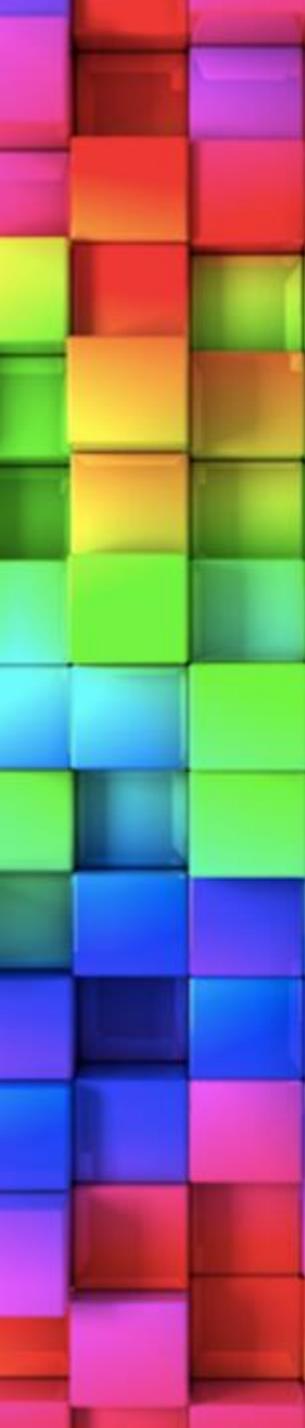


# Grupo 1

¿Cuál debería ser el rol del Estado (rectoría) en el proceso de implementación de la telemedicina?

¿Cuánto avanzar, a qué ritmo, qué exigir a los prestadores (metas)?  
Pertinencia del desarrollo de los sistemas de información y de la implementación de procesos de monitoreo y evaluación.

Aspectos éticos en la incorporación de la telemedicina: consentimiento informado, garantías para la confidencialidad (en dos planos; guías de práctica y reglamentación, y por otro, operativo, logístico).



# Grupo 2

¿Qué oportunidades genera la telemedicina?

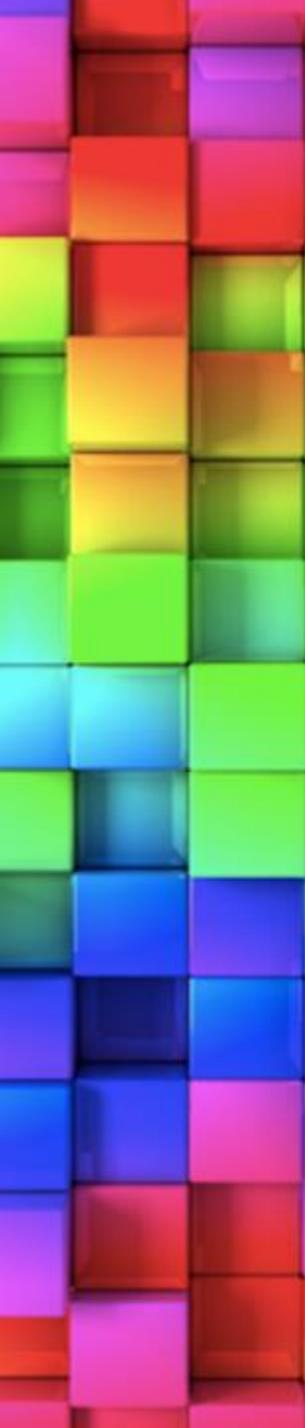
- Avanzar en Objetivos sanitarios
- Cobertura del sistema
- Mejorar la accesibilidad de los usuarios

¿Es una respuesta a las barreras geográficas para el acceso oportuno a la atención sanitaria?

¿En qué contextos? (interior rural, en localidades urbanas pequeñas)

¿En qué áreas de atención?

Desafíos de la telemedicina en el primer, segundo y tercer nivel de atención.



# Grupo 3

- Requerimientos tecnológicos, RRHH, y los desafíos para la financiación.
- Estrategias de formación informática, en el uso de dispositivos y sistemas de información en profesionales y usuarios. Abordaje de la brecha de alfabetización digital especialmente en grupos etarios.
- ¿Qué actores deben participar en los espacios de discusión sobre estos temas (gremiales, usuarios, representantes de los prestadores)?
- Modelos de pago de telemedicina, quien son los profesionales involucrados.