



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



148.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, del 20 al 24 de junio del 2011

Punto 4.11 del orden del día provisional

CE148/17 (Esp.)
25 de marzo del 2011
ORIGINAL: ESPAÑOL

ESTRATEGIA Y PLAN DE ACCIÓN SOBRE *eSALUD*

Introducción

1. En América Latina y el Caribe persisten considerables desigualdades en el acceso a los servicios de salud como consecuencia de diversos factores que limitan las posibilidades de recibir una atención médica oportuna y de calidad. Entre esos factores se encuentran la escasez de recursos humanos, infraestructura, equipamiento y medicamentos, la distancia física y cultural entre la oferta pública y la población que solicita los servicios, además de los ingresos reducidos. De modo que el nivel de ingresos, el lugar geográfico y el origen étnico determinan la vulnerabilidad y la exclusión de millones de hogares de la Región (1).
2. El propósito de la Estrategia y Plan de acción sobre *eSalud* es contribuir al desarrollo sostenible de los sistemas de salud de los Estados Miembros. Con su adopción se busca mejorar el acceso a los servicios de salud y su calidad, gracias a la utilización de las tecnologías de la información y de las comunicaciones (TIC), la formación en alfabetización digital y TIC y la implementación de diversos métodos, permite avanzar hacia sociedades más informadas, equitativas, competitivas y democráticas. En este tipo de sociedades, el acceso a la información sobre salud es un derecho fundamental de las personas.
3. Esta estrategia se fundamenta en la resolución WHA58.28 (2005) de la Organización Mundial de la Salud (OMS), adoptada en la 58.^a Asamblea Mundial de la Salud, en la que se establecieron los ejes de la estrategia de *cibersalud* de la OMS (2).
4. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2), la *cibersalud* (conocida también como *eSalud*) consiste "en el apoyo que la utilización costoeficaz y segura de las tecnologías de la información y las comunicaciones ofrece a la salud y a los ámbitos

relacionados con ella, con inclusión de los servicios de atención de salud, la vigilancia y la documentación sanitarias, así como la educación, los conocimientos y las investigaciones en materia de salud".

5. Algunos términos relacionados con la *eSalud* son (3):
- a) registro médico electrónico (o historia clínica electrónica): es el registro en formato electrónico de información sobre la salud de cada paciente que puede ayudar a los profesionales de salud en la toma de decisiones y el tratamiento.
 - b) telemedicina (o telesalud): consiste en la prestación de servicios de salud utilizando las tecnologías de la información y la comunicación, especialmente donde la distancia es una barrera para recibir atención de salud.
 - c) *mSalud* (salud móvil): es un término empleado para designar el ejercicio de la medicina y la salud pública con apoyo de los dispositivos móviles, como teléfonos móviles, dispositivos de monitoreo de pacientes y otros dispositivos inalámbricos.
 - d) *eLearning* (*formación o aprendizaje a distancia*): consiste en la aplicación de las tecnologías de la información y la comunicación al aprendizaje. Puede utilizarse para mejorar la calidad de la educación, aumentar el acceso a la educación y crear formas nuevas e innovadoras de enseñanza al alcance de un mayor número de personas.

Antecedentes

6. El abordaje del uso y la aplicación de las tecnologías de la información y la comunicación en la salud pública suponen beneficios en materia de innovación, en el ámbito sociosanitario y en la economía de cualquier país (4, 5):
- a) Desde el punto de vista de la *innovación*: la *eSalud* permite transformar los procedimientos de trabajo y mejorar tanto las comunicaciones como la interacción y la gestión del riesgo, así como la seguridad del paciente. La toma de decisiones clínicas fundamentada en evidencia científica, generalmente aumenta la seguridad del paciente.
 - b) Desde el punto de vista *sociosanitario*: la tecnología aplicada a los procedimientos sanitarios (atención médica y listas de espera, entre otros) contribuye a mejorar la calidad de vida de los pacientes y de la población. Los servicios de salud se caracterizarán por ser más personalizados, integrados y continuos. Al mismo tiempo, estos nuevos servicios permiten superar las limitaciones geográficas y temporales en cuanto a lapsos de espera y acceso a los profesionales de salud.

- c) Desde el punto de vista *económico*: las ventajas de aplicar la tecnología a la salud mejoran la eficiencia en el uso del tiempo y los recursos, aumentan los insumos para la toma de decisiones complejas y permiten la asignación de prioridades fundamentadas en pruebas científicas.
7. En 1998, en el documento “Política de salud para todos para el siglo XXI” (6), encargado por la Organización Mundial de la Salud, ya se recomendaba el uso apropiado de la telemática de la salud en la política y estrategia generales de salud para todos.
8. También en 1998, la resolución WHA51.9 (7), define las líneas de trabajo en relación con la publicidad, promoción y venta transfronterizas de productos médicos a través de Internet.
9. En el 2003, durante la Cumbre Mundial sobre la Sociedad de la Información (8), se consideró que la *eSalud*, o aplicación de las tecnologías de la información y la comunicación a la atención de salud, era una disciplina que podría ser útil para mejorar la calidad de vida de la población.
10. En el 2004, el informe EB115/39 (9) y la resolución EB115.R20 (10) reflejaron la necesidad de que los Estados Miembros formularan estrategias de *eSalud* basadas en principios de transparencia, ética y equidad y consideraran el establecimiento de las infraestructuras necesarias y de la colaboración multisectorial en el ámbito público-privado.
11. En el 2005, la Organización Mundial de la Salud (OMS), mediante la resolución WHA58.28 adoptada en la 58.^a Asamblea Mundial de la Salud, definió los ejes de la estrategia de *eSalud* de la OMS.
12. En el 2010, durante la Tercera Conferencia Ministerial sobre la Sociedad de la Información de América Latina y el Caribe, se abordó el uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones en el área de la salud con el objetivo de identificar oportunidades para reducir las desigualdades (1).

Análisis de la situación actual

13. En la Región de las Américas subsisten tres desafíos importantes en el sector de la salud (1):
- a) Acceso limitado a los servicios de salud de amplios segmentos poblacionales debido a las diferencias en los niveles económico, cultural, geográfico y étnico.

- b) Superposición de perfiles epidemiológicos que obligan a adoptar de manera simultánea varias estrategias sanitarias para hacer frente a las enfermedades transmisibles y a las no transmisibles (estas últimas han aumentado debido al envejecimiento de la población).
- c) Insuficiencia de infraestructura, así como de recursos humanos y presupuestarios.

14. El acceso a las tecnologías de la información y la comunicación no es universal y muchos países y poblaciones de la Región disponen de manera desigual de las mismas. Un estudio realizado en el 2010 por la [Unión Internacional de Telecomunicaciones](#) (UIT) (11), muestra que para la Región de las Américas la media de altas de línea fija por cada 100 habitantes es de 17,15, y de 83,27% en el caso de líneas móviles. En cuanto a la proporción de hogares con una computadora, la media es de 24,20% mientras que la media de hogares con acceso a Internet es de 13,30% siendo 25,2% la media de usuarios de Internet por cada 100 habitantes.

15. El uso de las tecnologías de la información y la comunicación en el sector de la salud sigue creciendo y está impulsando cambios significativos en la manera en que la población interactúa con los servicios de salud, con miras a la reducción de los desafíos anteriormente mencionados. El [Programa eSalud de la OPS](#) (12) ha identificado ejemplos prácticos sobre el uso de estas tecnologías en sistemas y servicios de salud y sus ventajas para el personal sanitario, los pacientes y la ciudadanía (tarjeta sanitaria individual, historia clínica digital, recetado electrónico de medicamentos y telemedicina entre otros).

16. El manejo de las tecnologías de la información también desempeña una función clave en la ampliación de la cobertura de servicios de salud a las zonas remotas donde la introducción de la tecnología móvil ha sido clave para responder a las necesidades de salud de las poblaciones rurales, en los casos de emergencias sanitarias y en situaciones de desastre.

17. Una encuesta que analiza la utilidad de las herramientas de la *eSalud*, publicada por la Organización Mundial de la Salud en 2006 (13), y que fue respondida por nueve países de la Región de las Américas¹, muestra que en todos los casos estos servicios son valorados como útiles o muy útiles.

18. En el 2009, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (14) hizo un estudio en ministerios y servicios de salud que reveló que todos cuentan con información institucional. El 65% de los países ofrece información sobre

¹ Los países que participaron en esta encuesta fueron: Belice, Chile, El Salvador, Honduras, México, Paraguay, Perú, República Dominicana y Suriname.

promoción y prevención de la salud, además de que pueden determinar dónde se encuentran los servicios de salud en un 41% de los Estados Miembros encuestados.

19. En el 2010 (15), la Organización Panamericana de la Salud (OPS), realizó un estudio para conocer la existencia de políticas, estrategias y legislación sobre tecnologías de la información y la comunicación en salud en las Américas. Este trabajo que fue elaborado con las respuestas de diecinueve Estados Miembros², reveló que para 68% de estos países, la *eSalud* es una prioridad en la agenda del país y que un 47% afirma que dispone de una política o estrategia para el uso de las tecnologías de la información y la comunicación en materia de salud.

20. En esta misma línea, la Segunda encuesta mundial sobre ciber salud realizada por la Organización Mundial de la Salud (3) y publicada en el 2010, aporta información de interés sobre once Estados Miembros de las Américas que contestaron la encuesta:

- a) Con respecto al marco político, 82% de los países encuestados afirma disponer de una política de gobierno electrónico, mientras que un 45% posee además una estrategia sobre *eSalud*. Un 36% tiene incluso una política específica sobre telemedicina.
- b) En cuanto al marco legal, 82% afirma disponer de una legislación que asegura la confidencialidad de los datos de carácter personal. El 54% tiene además un conjunto de normas que protege específicamente la identificación personal en la historia clínica electrónica.
- c) En relación con el gasto, el 82% de los Estados Miembros que han participado en esta encuesta, afirma realizar inversiones en equipos de tecnología y *software*; el 73% de los países invierte además en proyectos piloto de *eSalud*. El 63% de los encuestados invierte también en formación en alfabetización digital y en el uso de estas tecnologías.
- d) En relación con el manejo de datos sobre la práctica sanitaria a través de dispositivos móviles (que se conoce también como salud móvil), el 91% de los países encuestados afirma haber emprendido iniciativas de este tipo, pero sólo un 18% reconoce disponer de una evaluación formal y de una publicación sobre estas actividades.
- e) Acerca de la utilización de la formación a distancia a través de las tecnologías de la información y las comunicaciones (o ciberaprendizaje), el 82% de los Estados

² Los Estados Miembros que participaron en este estudio fueron: Argentina, Belice, Brasil, Bolivia, Chile, Colombia, Cuba, Ecuador, Guyana, Honduras, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Trinidad y Tabago, y Uruguay.

Miembros que participaron en la encuesta afirman utilizar este tipo de enseñanza en las ciencias de la salud, mientras que el 91% reconoce además que también la utiliza para la formación de profesionales de la salud.

21. Los estudios realizados desde el año 2006 refuerzan la necesidad de formular una Estrategia y Plan de acción de *eSalud* para la Región de las Américas, que coordine las actividades y apoye iniciativas ventajosas mediante una Agenda de *eSalud*.

22. Con miras a impulsar un foro de promoción y debate de los objetivos y estrategias sobre la aplicación de las TIC a la salud pública en la Región de las Américas, la Oficina Sanitaria Panamericana ha previsto lo siguiente:

- efectuar una consulta técnica sobre *eSalud*,
- formar un Grupo Técnico Asesor (GTA), y
- establecer un laboratorio regional de *eSalud*.

23. Dado su carácter transversal, en relación con los Objetivos Estratégicos expuestos en el Plan Estratégico 2008-2012 de la Organización (16), esta Estrategia y Plan de acción está directamente vinculada con:

- el Objetivo Estratégico 11 (Fortalecer el liderazgo, la gobernanza y la evidencia científica de los sistemas de salud), y
- el Objetivo Estratégico 12 (Asegurar la mejora del acceso, la calidad y el uso de productos médicos y tecnologías sanitarias).

24. La *eSalud*, al facilitar el acceso a la tecnología y al conocimiento, ha demostrado que sirve para mejorar la calidad de vida de las personas. Por ende, se trata de un requisito indispensable para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio (17), especialmente su meta 8.D que reza como sigue: “En cooperación con el sector privado, hacer más accesible los beneficios de las nuevas tecnologías, especialmente las de información y comunicaciones”.

25. Reconociendo que la Región es heterogénea y que los países y sus poblaciones tienen diferentes necesidades y adoptan diversos métodos socioculturales para el mejoramiento de la salud, esta Estrategia y Plan de acción respeta y cumple con los siguientes principios y valores estipulados en la Agenda de Salud para las Américas (2008-2017) (18): a) derechos humanos; b) universalidad; c) accesibilidad e inclusividad; d) solidaridad panamericana; e) equidad en salud; y f) participación social.

Propuesta

26. La Estrategia y Plan de acción sobre *eSalud* del 2012 al 2017, se fundamenta en:

- fortalecimiento de los sistemas de salud,
- integración, descentralización y eliminación de las trabas que dificultan el acceso a los servicios,
- gestión óptima de la infraestructura y de los recursos humanos,
- promoción de la participación comunitaria,
- movilización y fortalecimiento de las redes de apoyo,
- forja de alianzas intersectoriales y públicoprivadas,
- aprovechamiento de la experiencia regional de los programas de salud pública veterinaria.

27. Para alcanzar las metas de la Estrategia y Plan de acción propuesta, es indispensable:

- fomentar y facilitar la colaboración horizontal entre los países de la Región,
- intercambiar experiencias, recursos regionales y lecciones aprendidas,
- determinar los aspectos legales pertinentes,
- determinar la interoperabilidad entre sistemas tecnológicos,
- formular normas tecnológicas y metodológicas destinadas al intercambio de información y conocimientos.

28. Con la presente propuesta se procura ayudar a los Estados Miembros de la OPS en el mejoramiento continuo de la salud pública en la Región de las Américas por medio de herramientas y metodologías innovadoras de la TIC.

Estrategia y Plan de acción

29. La Estrategia y Plan de acción incluye las siguientes acciones estratégicas y objetivos específicos³:

Área estratégica 1: Garantizar y promover la formulación, la ejecución y la evaluación de políticas públicas eficaces, integradas y sostenibles sobre el uso y la implantación de las tecnologías de la información y de las comunicaciones en el ámbito sanitario.

Objetivo 1.1: Apoyar los procesos de formulación y adopción de políticas públicas en materia de *eSalud* centradas en las personas.

³ El área técnica a cargo de esta propuesta cuenta con un plan detallado que incluye las actividades para el plan. Este documento está disponible en español.

Indicador

- Número de Estados Miembros que cuentan con una política que apoye el uso de las tecnologías de la información y la comunicación en la salud. (Línea de base: 12 Estados Miembros. Fuente: OMS y CEPAL. Meta: 31 Estados Miembros para el 2016.)

Objetivo 1.2: Ayudar a determinar y definir las prioridades políticas a nivel nacional y regional relacionadas con la *eSalud*.

Indicadores

- La OPS contará con un comité técnico asesor en materia de *eSalud*. (Línea de base: 0. Meta: 1 para el 2012.)
- La OPS y los Estados Miembros habrán definido las prioridades a nivel local, nacional y regional de la política en *eSalud*. (Línea de base: No. Meta: Sí para el 2014.)

Objetivo 1.3: Establecer una red nacional intersectorial (sociedad civil/red pública/red privada) que participe en los procesos de formulación de políticas y toma de decisiones en materia de *eSalud*.

Indicador

- Número de Estados Miembros que han creado mecanismos institucionales para el establecimiento de alianzas nacionales entre sectores de la sociedad civil, la administración pública y entidades privadas en pro de la *eSalud*. (Línea de base: 4 Estados Miembros. Fuente: OMS. Meta: 29 Estados Miembros para el 2015.)

Objetivo 1.4: Crear un sistema regional para la evaluación y el análisis de políticas de los Estados Miembros en *eSalud*.

Indicador

- Para el 2012, funcionará en los países del continente americano un laboratorio regional destinado a la evolución y el análisis de políticas, con metodologías y herramientas para dar apoyo a la aplicación de las políticas en *eSalud*. (Línea de base: 0. Meta: 1 para el 2012.)

Área estratégica 2: Mejorar la salud pública por medio del uso de herramientas y metodologías basadas en tecnologías innovadoras de la información y de las comunicaciones.

Objetivo 2.1: Mejorar la infraestructura.

Indicadores

- Número de Estados Miembros que ha financiado al menos 5 acciones (investigaciones y/o proyectos) sobre la aplicación de las tecnologías de la información y la comunicación en salud en los ámbitos local y nacional. (Línea de base: 8 Estados Miembros. Fuente: OMS. Meta: 26 Estados Miembros para el 2014.)
- La OPS y los Estados Miembros habrán establecido una estrategia para el fortalecimiento de la infraestructura tecnológica básica (teléfonos, Internet y correo electrónico) en los servicios de salud (Línea de base: 0. Meta: 1 para el 2014.)

Objetivo 2.2: Intensificar la utilización de servicios de vigilancia epidemiológica, incluyendo la interfaz humana y animal, a través del uso de las tecnologías de la comunicación y la información.

Indicador

- Número de Estados Miembros que han incluido la tecnología móvil en sus sistemas de vigilancia epidemiológica. (Línea de base: 10 Estados Miembros. Fuente: OMS. Meta: 26 Estados Miembros para el 2015.)

Objetivo 2.3: Fomentar acciones piloto en *eSalud* centradas en la población.

Indicadores

- La OPS y los Estados Miembros habrán definido un marco común en materia de identificación de pacientes (Línea de base: 0. Meta: 1 para el 2016.)
- Número de Estados Miembros que presta servicios en línea (identificación única de ciudadanos, historia clínica digital, prescripción electrónica de los medicamentos) y en telemedicina, a través de las entidades sanitarias, en los distintos niveles de atención. (Línea de base: 13 Estados Miembros. Fuente: OMS y CEPAL. Meta: 22 Estados Miembros para el 2016.)

Área estratégica 3: Fomentar y facilitar la colaboración horizontal entre los países para el desarrollo de una Agenda Digital en materia de salud para la Región.

Objetivo 3.1: Promover la cooperación intersectorial en cada país y entre varios países y el establecimiento de mecanismos electrónicos para compartir prácticas óptimas, recursos regionales y lecciones aprendidas.

Indicadores

- La OPS en colaboración con los Estados Miembros participantes en el laboratorio regional de *eSalud*, difundirá con carácter bienal los informes de evaluación de las políticas de los Estados Miembros. (Línea de base: No. Meta: Sí para el 2014.)
- La OPS y los Estados Miembros habrán establecido una estrategia de comunicación y difusión de la información a las partes interesadas y al público en general (Línea de base: 0. Meta: 1 para el 2014.)

Objetivo 3.2: Favorecer la interoperabilidad de los sistemas de información sanitaria.

Indicador

- Número de Estados Miembros que dispone de un protocolo único para el intercambio de información en su sistema de información sanitaria. (Línea de base: 0. Meta: 17 Estados Miembros para el 2017.)

Objetivo 3.3: Respaldar legalmente el uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones en salud, lo que asegura la validez de las acciones de telemedicina y garantiza la protección de los datos personales.

Indicador

- Número de Estados Miembros que dispone de un mecanismo jurídico y reglamentario que garantice la protección de los datos personales ante el uso de las tecnologías de la información. (Línea de base: 6 Estados Miembros. Fuente: OMS. Meta: 25 Estados Miembros para el 2017.)

Área estratégica 4: Gestión del conocimiento y formación en alfabetización digital y tecnologías de la información y la comunicación como elementos clave para la calidad asistencial, la promoción y la prevención de enfermedades.

Objetivo 4.1: Promover la capacitación en materia de tecnologías de la información y la comunicación entre los profesionales de la salud.

Indicador

- Número de Estados Miembros que dispone de un plan de formación en materia de tecnologías de la información y la comunicación y la salud. (Línea de base: 9 Estados Miembros. Fuente: OMS. Meta: 28 Estados Miembros para el 2015.)

Objetivo 4.2: Facilitar información fidedigna y de calidad sobre educación en salud y prevención de enfermedades a la población y a los profesionales de la salud.

Indicadores

- Número de países que cuentan con políticas de acceso a contenido certificado de salud pública de libre acceso. (Línea de base: 0. Meta: 10 Estados Miembros para el 2017.)
- Número de Estados Miembros que dispone de un espacio en Internet con información sobre educación sanitaria y prevención al alcance de cualquier persona a través de una biblioteca virtual. (Línea de base: 12 Estados Miembros. Fuente: OMS y CEPAL. Meta: 23 Estados Miembros para 2015.)
- La OPS y los Estados Miembros habrán definido un marco común para el desarrollo de portales con contenido certificado en salud pública (Línea de base: 0. Meta: 1 para el 2014.)

Objetivo 4.3: Facilitar la cooperación y la difusión de información sobre salud pública, con especial atención en casos de situaciones de emergencia, a través de las redes sociales.

Indicadores

- Número de países que cuentan con una estrategia sobre el uso de las redes sociales ante situaciones de emergencia. (Línea de base: 0. Meta: 15 Estados Miembros para el 2017.)
- Número de Estados Miembros que dispone de una estrategia que apoye el uso y la presencia de redes sociales como medida de promoción y prevención de la salud. (Línea de base: 12 Estados Miembros. Fuente: CEPAL. Meta: 29 Estados Miembros para el 2016.)

Monitoreo, análisis y evaluación

30. Este plan de acción contribuye al logro de los Objetivos Estratégicos 11⁴ y 12⁵ del Plan Estratégico de la OPS. Los resultados previstos a nivel regional a los que contribuye

⁴ OE11: Fortalecer el liderazgo, la gobernanza y la evidencia científica de los sistemas de salud.

este Plan se detallan en el anexo C. El seguimiento y la evaluación de este Plan se alinearán con el marco de la gerencia basada en resultados de la Organización, así como con sus procesos de seguimiento y evaluación de desempeño. En este sentido, se prepararan informes de progreso con base en la información disponible al final de cada bienio.

31. Durante el último año del periodo del Plan, se llevará a cabo una evaluación, con el fin de determinar las fortalezas y debilidades de su ejecución general, así como los factores causales de los éxitos y los fracasos, y las acciones futuras.

Intervención del Comité Ejecutivo

32. Se solicita al Comité Ejecutivo que examine la información que se proporciona en este documento y que estudie la posibilidad de aprobar el proyecto de resolución presentado en el anexo A.

Referencias

1. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Tercera Conferencia Ministerial sobre la Sociedad de la Información de América Latina y el Caribe. Lima (Perú). Santiago (Chile); CEPAL; 2010.
2. Organización Mundial de la Salud. Cibersalud [Internet]. 58^a. Asamblea Mundial de la Salud; del 16 al 25 de mayo del 2005; Ginebra (Suiza). Ginebra Suiza: OMS; 2005 (resolución WHA58.28) [consultado el 12 de marzo del 2010]. Disponible en: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA58/WHA58_28-sp.pdf.
3. World Health Organization. Atlas eHealth country profiles: based on the findings of the second global survey on eHealth. (Global Observatory for eHealth Series, 1). Geneva: World Health Organization; 2010.
4. D'Agostino M, Novillo-Ortiz D. PAHO/WHO: eHealth conceptual model and work programme for Latin America and the Caribbean. In: The Global People-centred eHealth Innovation Forum. London: BMJ Group; 2011:10-12.
5. Organización Panamericana de la Salud. eSalud [Internet]. Washington (DC): OPS; c2007-2011. Bibliografía [consultado el 2 de marzo de 2011]. Disponible en: http://new.paho.org/ict4health/index.php?option=com_content&view=article&id=29&Itemid=40&lang=es.

⁵ OE12: Asegurar la mejora del acceso, la calidad y el uso de productos médicos y tecnologías sanitarias.

6. Organización Mundial de la Salud. Política de salud para todos para el siglo XXI [Internet]. 101ª. reunión del Consejo Ejecutivo. 16 de diciembre de 1997; Ginebra, (Suiza). Ginebra (Suiza): OMS; 1997 (documento EB101/9) [consultado el 12 de marzo de 2011]. Disponible en:
http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/EB101/pdfspa/spa9.pdf.
7. World Health Organization. Cross-border advertising, promotion, and sale of medical products through the Internet [Internet]. 101st Executive Board. 23 January 1998; Geneva, (Switzerland). Geneva (Switzerland); WHO; 1998 (Resolution EB101.R3) [cited 2011 March 12]. Disponible en:
http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/EB101/pdfangl/angr3.pdf.
8. Unión Internacional de Telecomunicaciones. Cumbre Mundial de la Sociedad de la Información. Ginebra (Suiza): Unión Internacional de Telecomunicaciones; 2003.
9. Organización Mundial de la Salud. Cibersalud [Internet]. 115ª. reunión del Consejo Ejecutivo. 16 de diciembre del 2004; Ginebra, (Suiza). Ginebra (Suiza): OMS; 2004 (documento EB115/139) [consultado el 12 de marzo de 2011]. Disponible en:
http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB115/B115_39-sp.pdf.
10. Organización Mundial de la Salud. Cibersalud [Internet]. 115ª. reunión del Consejo Ejecutivo. 24 de enero de 2005; Ginebra (Suiza). Ginebra (Suiza): OMS; 2005 (resolución EB115.R20) [consultado el 12 de marzo de 2011]. Disponible en:
http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB115/B115_R20-sp.pdf.
11. International Telecommunication Union [Internet]. Geneva: International Telecommunication Union; c2011 [consultado el 11 de marzo de 2011]. Information and Communication Technology (ICT) Statistics. Disponible en:
<http://www.itu.int/ITU-D/ict/>.
12. Organización Panamericana de la Salud. Programa eHealth OPS: Herramientas y metodologías TIC para mejorar la salud pública en la Región de las Américas [Internet]. Washington (DC) US. Washington (DC): OPS c2007-2011 [consultado el 2 de marzo de 2011]. Disponible en:
<http://new.paho.org/ict4health/images/stories/ict4health/ehealth-program-spa.pdf>.
13. World Health Organization. eHealth tools and services: Needs of the Member States [Internet]. Geneva (Switzerland): WHO; 2006 [cited 2011 March 12]. Disponible en:
http://www.who.int/goe/publications/ehealth_tools_services/en/index.html.

14. Comisión Económica para América Latina. Salud electrónica en América Latina y el Caribe: avances y desafíos [Internet]. Santiago (Chile): CEPAL; 2010 [consultado el 12 de marzo de 2011]. Disponible en: <http://www.cepal.org/publicaciones/xml/5/41825/di-salud-electrinica-LAC.pdf>.
15. Organización Panamericana de la Salud. eHealth Policy in Latin America and the Caribbean: Summary of Preliminary Results (Draft). Washington (DC) US. Washington (DC): OPS; 2010.
16. Organización Panamericana de la Salud. Propuesta del Plan estratégico 2008-2012 [Internet]. Washington (DC): OPS; 2007 [consultado el 12 de marzo de 2011]. Disponible en: <http://www.paho.org/Spanish/GOV/CSP/od328-full-s.pdf>.
17. Naciones Unidas. Objetivos de Desarrollo del Milenio de la ONU [Internet]. Nueva York: Naciones Unidas c2008-2010 [consultado el 2 de marzo de 2011]. Disponible en: <http://www.un.org/spanish/millenniumgoals/>.
18. Organización Panamericana de la Salud. Agenda de Salud para las Américas 2008-2017 [Internet]. Washington (DC): OPS; 2007 [consultado el 12 de marzo de 2011]. Disponible en: http://new.paho.org/col/index.php?option=com_content&task=view&id=203&Itemid=259.



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



148.ª SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, del 20 al 24 de junio del 2011

CE148/17 (Esp.)
Anexo A
ORIGINAL: ESPAÑOL

PROYECTO DE RESOLUCIÓN

ESTRATEGIA Y PLAN DE ACCIÓN SOBRE *eSALUD*

LA 148.ª SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO,

Habiendo examinado el informe de la Directora, *Estrategia y Plan de acción sobre eSalud* (documento CE148/17),

RESUELVE:

Recomendar al Consejo Directivo que adopte una resolución redactada de acuerdo a los siguientes términos:

ESTRATEGIA Y PLAN DE ACCIÓN SOBRE *eSALUD*

EL 51º CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo examinado el documento CD51/XX, *Estrategia y Plan de acción sobre eSalud*;

Reconociendo que la revisión de la situación actual indica que la aplicación de la *eSalud* en los países de las Américas cuenta con dos condiciones básicas para su ejecución: dispone de medios eficaces para formular y llevar a la práctica estrategias y políticas de *eSalud* (viabilidad tecnológica) y hay procedimientos prácticos e instrumentos sencillos, asequibles y sostenibles (viabilidad programática y financiera);

Entendiendo que se busca mejorar la coordinación y la prestación de servicios en la esfera de la salud para aumentar su eficiencia, disponibilidad, accesibilidad y asequibilidad lo que le permitirá adecuarse y prever nuevos contextos en el ámbito sanitario;

Considerando que en 1998, en el documento Política de salud para todos para el siglo XXI, encargado por la OMS, se recomendaba el uso apropiado de la telemática de la salud en la política y estrategia generales de salud para todos; la resolución de la Asamblea Mundial de la Salud WHA51.9 (1998) sobre publicidad, promoción y venta transfronterizas de productos médicos a través de Internet; la Agenda de Conectividad para las Américas y el Plan de acción de Quito (2003); las Cumbres Mundiales de las Naciones Unidas sobre la Sociedad de la Información (Ginebra, 2003 y Túnez, 2005); la resolución del Consejo Ejecutivo de la Organización Mundial de la Salud, EB115.R20 (2004) sobre la necesidad de formular estrategias de ciber salud; la resolución WHA58.28 adoptada en la 58.ª Asamblea Mundial de la Salud en la que se establecieron los ejes de la estrategia de ciber salud de la OMS; la Estrategia e-LAC 2007-2010 de la Comisión Económica para América Latina (CEPAL);

Considerando la amplia experiencia de la Región de las Américas en los programas de salud pública veterinaria;

Observando que la OPS ha colaborado con los países de la Región para establecer bases conceptuales, técnicas e infraestructura para la elaboración de programas y políticas nacionales en *eSalud*;

Reconociendo el carácter transversal y complementario entre esta estrategia y los objetivos establecidos en el Plan Estratégico de la OPS (*Documento oficial 328*);

Considerando la importancia de contar con una estrategia y un plan de acción que permita a los Estados Miembros, de forma eficaz y eficiente, mejorar la salud pública en la Región a través del uso de herramientas y metodologías innovadoras de las tecnologías de la información y las comunicaciones,

RESUELVE:

1. Respaldar la Estrategia, aprobar el Plan de acción sobre *eSalud* y apoyar su consideración en las políticas, planes y programas de desarrollo, así como en las propuestas y la discusión de los presupuestos nacionales permitiendo crear las condiciones propicias para dar respuesta al reto de mejorar la salud pública en la Región a través del uso de herramientas y metodologías innovadoras de las tecnologías de la información y las comunicaciones, en sus respectivos países.

2. Instar a los Estados Miembros a que:
 - a) asignen prioridad al uso de herramientas y metodologías innovadoras de las tecnologías de la información y las comunicaciones para mejorar la salud pública humana y veterinaria en la Región, incluida la administración sanitaria;
 - b) elaboren y ejecuten políticas, planes, programas e intervenciones interministeriales, guiados por la Estrategia y Plan de acción, poniendo a disposición los recursos y el marco jurídico necesarios, centrándose en las necesidades de las poblaciones en riesgo y en situación de vulnerabilidad;
 - c) ejecuten la Estrategia y Plan de acción, según corresponda, dentro de un marco integrado por el sistema de salud y los servicios de tecnologías de la información y de las comunicaciones, haciendo hincapié en la colaboración interprogramática y la acción intersectorial, al tiempo que vigilan y evalúan la eficacia del programa y la asignación de recursos;
 - d) fomenten el aumento de la capacidad de las personas responsables de las políticas, de quienes dirigen programas y de los proveedores de atención sanitaria y servicios de tecnologías de la información y de las comunicaciones, para elaborar políticas y programas que faciliten el establecimiento de servicios de salud eficaces y de calidad, centrados en las personas;
 - e) promuevan un diálogo interno y la coordinación entre ministerios y otras instituciones del sector público, así como alianzas entre los sectores público, privado y la sociedad civil, para lograr consensos nacionales y garantizar el intercambio de conocimientos sobre modelos rentables, asegurando la disponibilidad de normas en materia de calidad, seguridad, interoperabilidad y ética, y respetando los principios de confidencialidad de la información, equidad e igualdad;
 - f) apoyen la capacidad de generar información e investigación para la elaboración de estrategias y ejecución de modelos basados en las pruebas científicas pertinentes;
 - g) establezcan un sistema integrado de seguimiento, evaluación y rendición de cuentas de políticas, planes, programas e intervenciones, que permita aumentar la capacidad de vigilancia y de respuesta rápida a las enfermedades y las emergencias de salud pública humana y veterinaria;
 - h) pongan en marcha procesos de revisión y análisis internos sobre la pertinencia y viabilidad de la presente Estrategia y Plan de acción, sobre la base de las prioridades, necesidades y capacidades nacionales.

3. Solicitar a la Directora:
 - a) que respalde la coordinación y ejecución de la Estrategia y Plan de acción sobre *eSalud* en los ámbitos nacional, subregional, regional e interinstitucional, y preste la cooperación técnica necesaria a los países y entre ellos, para la preparación y ejecución de los planes nacionales de acción;
 - b) que colabore con los Estados Miembros en la ejecución y coordinación de esta Estrategia y el Plan de acción, garantizando su carácter transversal a través de las áreas programáticas y los diferentes contextos regionales y subregionales de la Organización;
 - c) que facilite la preparación de estudios, informes y soluciones que sirvan como modelo en materia de *eSalud* para que, con las modificaciones apropiadas, se puedan utilizar para los Estados Miembros;
 - d) que promueva la formación de alianzas nacionales, municipales y locales con otros organismos internacionales, instituciones científicotécnicas, organizaciones no gubernamentales y la sociedad civil organizada, el sector privado y otros, para permitir el intercambio de capacidades y recursos y mejorar la compatibilidad entre distintas soluciones administrativas, tecnológicas y jurídicas en el ámbito de la *eSalud*;
 - e) que promueva la coordinación entre la Estrategia y Plan de acción e iniciativas similares de otros organismos internacionales de cooperación técnica y financiamiento;
 - f) que informe periódicamente a los Cuerpos Directivos sobre los progresos y las limitaciones en la ejecución de la presente Estrategia y Plan de acción, así como su adecuación a contextos y necesidades específicos.



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

CE148/17 (Esp.)
Anexo B

**Informe sobre las repercusiones financieras y administrativas para la
Oficina de los proyectos de resolución**

1. Punto del orden del día: 4.11 Estrategia y Plan de acción sobre *eSalud*

2. Relación con el presupuesto por programas:

a) **Área de trabajo:** Gestión del Conocimiento y Comunicación

b) **Resultado previsto:**

Objetivo Estratégico 11: Fortalecer el liderazgo, la gobernanza y la evidencia científica de los sistemas de salud.

RPR 11.1 Estados Miembros apoyados a través de la cooperación técnica con el fin de fortalecer la capacidad de la autoridad sanitaria nacional para desempeñar su función rectora; mejorar el análisis y la formulación de políticas, la regulación, la planificación estratégica y la ejecución de los cambios en los sistemas de salud; y aumentar la coordinación intersectorial e interinstitucional en los niveles nacional y local.

RPR 11.2 Estados Miembros apoyados a través de la cooperación técnica para mejorar los sistemas de información sanitaria a los niveles regional y nacional.

RPR 11.3 Estados Miembros apoyados a través de la cooperación técnica a fin de aumentar el acceso equitativo, la difusión y la utilización de información, conocimientos y evidencias sobre la salud, destinados a la toma de decisiones.

Objetivo Estratégico 12: Asegurar la mejora del acceso, la calidad y el uso de productos médicos y tecnologías sanitarias.

RPR 12.1 Los Estados Miembros reciben apoyo por medio de la cooperación técnica para promover y garantizar el acceso equitativo a los productos médicos y las tecnologías sanitarias y la innovación tecnológica correspondiente.

3. Repercusiones financieras:

a) Costo total estimado de la aplicación de la resolución en todo su período de vigencia (redondeado a la decena de millar de US\$ más próxima; incluye los gastos correspondientes a personal y actividades): La Organización Panamericana de la Salud necesitará de la colaboración de otros organismos de las Naciones Unidas y de otras instituciones interesadas para poder implementar el Plan.

Durante el período 2011-2015, el gasto estimado de la ejecución del Plan de acción es de US\$ 550.000 por año (incrementando esta cantidad en \$150.000 en los años 3 y 5 para realizar tareas de evaluación). Este coste incluye: contratación de personal adicional y ejecución de actividades a nivel regional, subregional y nacional (cooperación técnica, estudios, talleres, reuniones, campañas, seguimiento y evaluación).

Debe tenerse en cuenta que la implementación del Plan en *eSalud* producirá un ahorro sustancial en los costes asociados a la provisión, organización y evaluación de los servicios de salud y en los procesos de vigilancia epidemiológica y de análisis de datos de salud pública.

En el proceso de planificación, los Estados Miembros deberán estimar los costos de implementación de este Plan de acción en sus países y realizar los ajustes presupuestarios que sean necesarios.

b) Costo estimado para el bienio 2011-2012 (redondeado a la decena de millar de US\$ más próxima; incluye los gastos correspondientes a personal y actividades):

\$550.000 por año. En los años 3 y 5 este presupuesto se incrementa en \$150.000.

- Personal: \$250.000.
- Actividades: \$300.000.
- Evaluación: \$150.000 (Gastos aplicables a los años 3 y 5).

c) Del costo estimado que se indica en el apartado b), ¿qué parte se podría incluir en las actividades programadas?: En las actuales actividades programadas podría incluirse el 25%.

4. Repercusiones administrativas:

a) Indicar a qué niveles de la Organización se tomarían medidas:

Regional, subregional y nacional.

b) Necesidades adicionales de personal (indicar las necesidades adicionales en su equivalente de puestos a tiempo completo, precisando el perfil de ese personal):

Para cumplir los objetivos previstos se hará necesaria la contratación a tiempo completo de una persona experta en *eSalud* que coordine un Laboratorio regional sobre la materia y una persona experta en Gestión del conocimiento y *eSalud* que de apoyo transversal al

Laboratorio y los países de la Región.

c) Plazos (indicar plazos amplios para las actividades de aplicación y evaluación):

- 2011: Aprobación e implementación de la Estrategia y Plan de acción.
- 2013: Evaluación de las primeras medidas adoptadas.
- 2017: Evaluación final de la implementación de la Estrategia y Plan de acción.



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

CD148/17 (Esp.)
Anexo C

**PLANTILLA ANALÍTICA PARA VINCULAR LOS PUNTOS DEL ORDEN DEL DÍA
CON LOS MANDATOS INSTITUCIONALES**

1. Punto del orden del día: 4.11 Estrategia y Plan de acción sobre *eSalud*

2. Unidad a cargo: Gestión del Conocimiento y Comunicación.

3. Funcionario a cargo: Marcelo D'Agostino, Albino Belotto, Ana Lucia Ruggiero y David Novillo (el documento es un estudio colaborativo del Grupo de Trabajo de la OPS, organismos de las Naciones Unidas, expertos internacionales y otros asociados).

4. Lista de centros colaboradores e instituciones nacionales vinculadas a este punto del orden del día:

- Instituciones nacionales de rectoría e implementación de programas de salud, innovación, tecnologías de la información y la comunicación y otros.
- Organizaciones de la sociedad civil.
- International Development Research Centre (IDRC).
- Rockefeller Foundation.
- mHealth Alliance.
- Asociaciones profesionales de áreas de Informática Medica como por ejemplo.
- International Medical Informatics Association (IMIA).
- Todos los centros colaboradores de la OMS que tratan con el tema del uso de las tecnologías de la información y la comunicación en la salud.
- Ministerios o secretarías de salud.
- Ministerios o secretarías de industria, innovación o tecnologías.
- Ministerios o secretarías de educación.
- Universidades (Universidad de Calgary, Universidad de Toronto, Universidad de Salamanca, Universidad Carlos III de Madrid).

5. Vínculo entre este punto del orden del día y la Agenda de Salud para las Américas 2008-2017:

El punto del orden del día se vincula a los principios y valores y las áreas de acción descritas en la Agenda de Salud de las Américas.

Principios y valores:

Reconociendo que la Región es heterogénea, y que los países y sus poblaciones tienen diferentes necesidades y métodos socioculturales para la mejora de la salud, este orden del día respeta y cumple los siguientes principios y valores encontrados en la Agenda de Salud de las Américas:

- a) *Derechos humanos, acceso universal e inclusión.* La Constitución de la Organización Mundial de la Salud establece que “el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, sin distinción de raza, religión, ideología política, o condición económica o social”. Para hacer de este derecho una realidad, los países deben trabajar para lograr el acceso universal, la integridad, la calidad y la inclusión en los sistemas de salud que están disponibles para las personas, las familias y las comunidades. Los sistemas de salud deben ser responsables ante los ciudadanos del logro de estas condiciones.
- b) *Solidaridad panamericana.* La solidaridad, definida como la colaboración entre los países de las Américas para avanzar en pos de los intereses y las responsabilidades comunes a fin de lograr metas compartidas, es una condición esencial para superar las desigualdades en lo que respecta a la salud y mejorar la seguridad sanitaria panamericana durante las situaciones de crisis, emergencias y desastres.
- c) *Equidad en la salud.* La búsqueda de la igualdad en la salud se manifiesta en el esfuerzo para eliminar todas las desigualdades en materia de salud que son evitables, injustas y remediables en las poblaciones o grupos. Esta búsqueda debe recalcar la necesidad esencial de promover la igualdad entre los sexos en materia de salud.
- d) *Participación social.* La oportunidad de que toda la sociedad participe en la definición y la puesta en práctica de las políticas de salud pública, y en la evaluación de sus resultados, es un factor esencial en la marcha y el éxito del programa de acción sanitaria.

Áreas de acción:

- Fortalecer la Autoridad Sanitaria Nacional.
- Abordar los Determinantes de Salud.
- Aumentar la Protección Social y el Acceso a los Servicios de Salud de Calidad.
- Disminuir las Desigualdades en Salud entre los Países y las Inequidades al Interior de los mismos.
- Reducir los Riesgos y la Carga de Enfermedad.
- Fortalecer la Gestión y Desarrollo de los Trabajadores de la Salud.
- Aprovechar los Conocimientos, la Ciencia y la Tecnología.
- Fortalecer la Seguridad Sanitaria.

6. Vínculo entre este punto del orden del día y el Plan Estratégico 2008-2012:

La Estrategia y el plan de acción están directamente vinculados con el **Objetivo Estratégico 11**: Fortalecer el liderazgo, la gobernanza y la evidencia científica de los sistemas de salud.

RPR 11.1 Estados Miembros apoyados a través de la cooperación técnica con el fin de fortalecer la capacidad de la autoridad sanitaria nacional para desempeñar su función rectora; mejorar el análisis y la formulación de políticas, la regulación, la planificación estratégica y la ejecución de los cambios en los sistemas de salud; y aumentar la coordinación intersectorial e interinstitucional en los niveles nacional y local.

Específicamente, contribuirá al Indicador del **Resultado Previsto a Nivel Regional (RPR) 11.1.2** Número de países que han formulado políticas, planes a mediano o largo plazo, o definido objetivos nacionales de salud.

RPR 11.2 Estados Miembros apoyados a través de la cooperación técnica para mejorar los sistemas de información sanitaria a los niveles regional y nacional.

Específicamente, contribuirá al Indicador del **RPR 11.2.1** Número de países que han ejecutado procesos para fortalecer la cobertura y calidad de sus sistemas de información de salud.

RPR 11.3 Estados Miembros apoyados a través de la cooperación técnica a fin de aumentar el acceso equitativo, la difusión y la utilización de información, conocimientos y evidencias sobre la salud, destinados a la toma de decisiones.

Específicamente, contribuirá al Indicador del **RPR 11.3.3** Número de países que tienen acceso a información y conocimientos científicos esenciales, medido por el acceso a la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) a nivel nacional y regional.

La Estrategia y el plan de acción también están vinculados con el **Objetivo Estratégico 12**: Asegurar la mejora del acceso, la calidad y el uso de productos médicos y tecnologías sanitarias.

RPR 12.1 Los Estados Miembros reciben apoyo por medio de la cooperación técnica para promover y garantizar el acceso equitativo a los productos médicos y las tecnologías sanitarias y la innovación tecnológica correspondiente.

Específicamente, contribuirá al Indicador del **RPR 12.1.1** Número de países que han ejecutado políticas que promueven el acceso o la innovación tecnológica de los productos médicos o las tecnologías sanitarias.

7. Prácticas óptimas en esta área y ejemplos de países de la Región de las Américas:

- En el 2010 se estimó que el 47% de los países de la Región tienen políticas en materia de *eSalud*.
- Existen algunos países con buenos desarrollos y proyectos de futuro en *eSalud*: Canadá, Estados Unidos de América, México y Perú.
- Algunos ejemplos tomando como base la Tercera Conferencia Ministerial sobre la Sociedad de la Información de América Latina y el Caribe (Lima, 21-23 nov. 2010):
 - Argentina posee una red administrada por el Ministerio de Salud que conecta 43 hospitales y también cuenta con proyectos en telemedicina.
 - Brasil dispone de una red nacional que conecta 57 hospitales y que apoya el en términos de infraestructura, educación, investigación e integración.
 - Costa Rica ha desarrollado iniciativas vinculadas a la consulta especializada y de emergencias.
 - Jamaica ha trabajado en proyectos de telemedicina en algunas especialidades médicas como dermatología, oncología, psiquiatría y servicios de medicina domiciliaria.
 - México trabaja en la implementación de historia clínica electrónica en un programa fases entre 2007 y 2012 y posee regulación normativa para el uso de medios electrónicos para el almacenamiento de información de salud con carácter auxiliar.
 - Panamá ha trabajado en telemedicina rural.
 - Trinidad y Tabago dispone de un programa para el acceso gratuito a la medicación en el que participan 40.000 pacientes con alguna enfermedad crónica.
 - La República Bolivariana de Venezuela posee una historia clínica estandarizada a través de plataformas en software libre.

8. Repercusiones financieras del punto del orden del día:

La Organización Panamericana de la Salud necesitará de la colaboración de otros organismos de las Naciones Unidas y de otras instituciones interesadas para poder implementar el Plan.

Durante el periodo 2011-2015, el gasto estimado de la ejecución del Plan de acción es de US\$550.000 por año (incrementando esta cantidad en US\$150.000 en los años 3 y 5 para realizar tareas de evaluación). Este coste incluye: contratación de personal adicional y ejecución de actividades a nivel regional, subregional y nacional (cooperación técnica, estudios, talleres, reuniones, campañas, seguimiento y evaluación, entre otros).

Debe tenerse en cuenta que la implementación del Plan en *eSalud* producirá un ahorro sustancial en los costes asociados a la provisión, organización y evaluación de los servicios de salud y en los procesos de vigilancia epidemiológica y de análisis de datos de salud pública.