



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD  
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



## 51.º CONSEJO DIRECTIVO 63.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL

Washington, D.C., EUA, del 26 al 30 de septiembre del 2011

---

*Punto 4.10 del orden del día provisional*

CD51/13 (Esp.)  
1 de agosto 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* (2012-2017) es contribuir al desarrollo sostenible de los sistemas de salud de los Estados Miembros, incluida la salud pública veterinaria. 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, el acceso a información basada en pruebas científicas y formación continua 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 componentes de *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) Telesalud (incluida la telemedicina): 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* (o salud por dispositivos móviles): 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* (incluida la 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.
- e) *Educación continua en tecnologías de la información y la comunicación*: desarrollo de cursos o programas de salud profesionales (no necesariamente acreditados formalmente) que facilitan habilidades en tecnologías de la información y la comunicación de aplicación en la salud. Esto incluye los métodos actuales para el intercambio de conocimiento científico como la publicación electrónica, el acceso abierto, la alfabetización digital y el uso de las redes sociales.
- f) *Estandarización e interoperabilidad*: la interoperabilidad hace referencia a la comunicación entre diferentes tecnologías y aplicaciones de software para el intercambio y uso de datos en forma eficaz, precisa y sólida. Esto requiere del uso de estándares, es decir, de normas, regulaciones, guías o definiciones con especificaciones técnicas para hacer viable la gestión integrada de los sistemas de salud en todos los niveles.

## 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 públicoprivado.

11. En el 2005, la Organización Mundial de la Salud (OMS), mediante la resolución WHA58.28 adoptada en la 58.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, definió los ejes de la estrategia de *eSalud* de la OMS.

12. Tres conferencias ministeriales sobre la sociedad de la información han sido organizadas por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) en los años 2005, 2008 y 2010. En cada una de ellas se han suscrito planes de acción regional que incluyen el área de la salud (I).

### **Análisis de la situación actual**

13. En la Región de las Américas subsisten tres desafíos importantes en el sector de la salud (I):

- 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) (II), 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 (I2) 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, sistema informático perinatal, 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 Américas<sup>1</sup>, 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 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 Miembros<sup>2</sup>, 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.

---

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

<sup>2</sup> 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.

- 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 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 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. En la Región hay un esfuerzo continuo por construir la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), una red científica y de sitios web sobre información técnica en materia de salud que hace uso de las tecnologías de la información y la comunicación. Sin embargo, la BVS debe consolidarse como un espacio de integración de fuentes de información y lograr una mayor interoperabilidad con las aplicaciones disponibles y los servicios de salud en línea, como los dispositivos móviles. El apoyo político es necesario para llevar a cabo estos esfuerzos de integración y garantizar su sostenibilidad y desarrollo. El avance de la atención de salud basada en pruebas científicas requiere de la producción eficiente, la organización, el almacenamiento, la recuperación y la disseminación del conocimiento científico y técnico a través de las tecnologías de la información y la comunicación.

22. Los estudios realizados desde el año 2006 reafirman 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*.

23. 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). Este GTA estará integrado por las siguientes áreas: a) infraestructura; b) sistemas de información; c) telesalud y telemedicina; d) Internet y acceso a información; e) políticas; f) capacitación; g) gestión de riesgos y seguridad del paciente; h) identificación única de pacientes y

- registro médico electrónico; i) estándares e interoperabilidad; j) aspectos legales; k) gobierno electrónico;<sup>3</sup> l) monitoreo, análisis y evaluación.
- Establecer un laboratorio regional de *eSalud* para impulsar un espacio de investigación, promoción y debate de los objetivos y estrategias sobre la aplicación de las tecnologías de la información y la comunicación a la salud pública.
24. 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 10 (mejorar la organización y prestación de los servicios de salud).
  - El Objetivo Estratégico 11 (fortalecer el liderazgo, la gobernanza y la evidencia científica de los sistemas de salud).
  - El Objetivo Estratégico 12 (asegurar la mejora del acceso, la calidad y el uso de productos médicos y tecnologías sanitarias).

25. 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 sus metas 4.A (“Reducir en dos terceras partes, entre 1990 y 2015, la mortalidad de niños menores de cinco años”), 5.A (“Reducir, entre 1990 y 2015, la mortalidad materna en tres cuartas partes”) y 8.F (“En colaboración con el sector privado, dar acceso a los beneficios de las nuevas tecnologías, en particular los de las tecnologías de la información y de las comunicaciones”).

26. 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**

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

---

<sup>3</sup> Tomando la definición de la Organización de los Estados Americanos, el concepto “gobierno electrónico” se puede definir como “el uso de las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC), por parte de las instituciones de gobierno, para mejorar cualitativamente los servicios e información que se ofrecen a los ciudadanos; aumentar la eficiencia y eficacia de la gestión pública e incrementar sustantivamente la transparencia del sector público y la participación ciudadana”. Disponible en: [http://www.oas.org/es/sap/dgpe/guia\\_egov.asp](http://www.oas.org/es/sap/dgpe/guia_egov.asp).

- 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;
- establecimiento de alianzas intersectoriales y público-privadas;
- fortalecimiento de la producción científica y tecnológica nacional;
- aprovechamiento de la experiencia regional de los programas de salud pública veterinaria.

28. 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 y el cumplimiento de estándares publicados entre sistemas tecnológicos;
- formular normas tecnológicas y metodológicas destinadas al intercambio de datos anónimos e información y conocimientos;
- promover el intercambio, el acceso y el uso de la información basada en pruebas científicas por medio de las bibliotecas virtuales de salud (BVS);
- promover la colaboración interinstitucional, tanto a nivel estructural como de gestión.

29. 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<sup>4</sup>**

30. La Estrategia y Plan de acción incluye las siguientes acciones estratégicas y objetivos específicos:<sup>5</sup>

**Área estratégica 1:** Respaldar 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.

---

<sup>4</sup> Al final del primer año de la ejecución del plan, se hará una revisión para completar la información y al mismo tiempo, se llevará a cabo la alineación de este plan con los Objetivos Estratégicos y los Indicadores del Plan Estratégico de la Organización 2013-2017.

<sup>5</sup> El área técnica a cargo de esta propuesta cuenta con un plan detallado que incluye las actividades para el plan.

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

*Indicador*

1.1.1 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 para el 2016.)

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

*Indicadores*

1.2.1 La OPS contará con un comité técnico asesor en materia de *eSalud*. (Línea de base: 0. Meta: 1 para el 2012.)

1.2.2 La OPS y los 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:** Apoyar el establecimiento de una red nacional intersectorial (sociedad civil/red pública/red privada) que participe en los procesos de formulación de políticas, estándares y toma de decisiones en materia de *eSalud*.

*Indicador*

1.3.1 Número de 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. Fuente: OMS. Meta: 29 para el 2015.)

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

*Indicador*

1.4.1 Para el 2012, funcionará en los países del continente americano un laboratorio regional destinado al análisis y desarrollo 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 organizacional y tecnológica.

*Indicadores*

- 2.1.1 Número de Estados Miembros que han 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. Fuente: OMS. Meta: 26 para el 2014.)
- 2.1.2 La OPS y los Estados Miembros habrán establecido una estrategia para el fortalecimiento y la determinación de la infraestructura organizacional y tecnológica básica (teléfonos, Internet y correo electrónico) en los servicios de salud (Línea de base: 0. Meta: 1 para el 2014.)

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

*Indicadores*

- 2.2.1 Número de Estados Miembros que utilizan servicios de vigilancia epidemiológica por medio de las tecnologías de la información y la comunicación. (Línea de base: 10. Fuente: OMS. Meta: 26 para el 2015.)
- 2.2.2 Número de Estados Miembros que han incluido la tecnología móvil en sus sistemas de vigilancia epidemiológica. (Línea de base: 10. Fuente: OMS. Meta: 26 para el 2015.)

**Objetivo 2.3:** Promover el desarrollo sostenible, ampliable e interoperable de los programas e iniciativas centradas en la *eSalud*.

*Indicadores*

- 2.3.1 La OPS y los Estados Miembros habrán definido un marco común en materia de identificación única de pacientes (Línea de base: 0. Meta: 1 para el 2016.)
- 2.3.2 Número de Estados Miembros que prestan 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. Fuente: OMS y CEPAL. Meta: 22 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*

- 3.1.1 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.)
- 3.1.2 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 única de los sistemas de salud (interoperabilidad organizacional y tecnológica).

*Indicadores*

- 3.2.1 Número de Estados Miembros que disponen de un protocolo único para el intercambio de información en su sistema de información sanitaria. (Línea de base: 0. Meta: 17 para el 2017.)
- 3.2.2 La OPS y los Estados Miembros habrán definido un marco común para la elaboración de un estándar compatible de intercambio de información entre sistemas (Línea de base: 0. Meta: 1 para el 2015.)
- 3.2.3 Número de Estados Miembros que disponen de una metodología para determinar los trámites y procedimientos entre las distintas instancias organizacionales y administrativas que interactúan en la prestación de servicios médico-sanitarios con mediación tecnológica. (Línea de base: 0. Meta: 17 para el 2017.)

**Objetivo 3.3:** Identificar un marco legal que respalde el uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones en salud y facilite el intercambio de información clínica en el ámbito nacional y regional por medios electrónicos. Este marco legal promoverá la validez de las acciones de telemedicina y preverá la protección de los datos personales.

*Indicadores*

- 3.3.1 Número de Estados Miembros que disponen de un marco legal que promueva la seguridad de los sistemas de información, la protección de los datos personales y la confidencialidad ante el uso de las tecnologías de la información. (Línea de base: 6. Fuente: OMS. Meta: 25 para el 2017.)

- 3.3.2 Número de Estados Miembros que disponen de un marco legal que facilite el intercambio de información clínica en el ámbito nacional por medios electrónicos. (Línea de base: 4. Fuente: OMS. Meta: 17 para el 2017.)
- 3.3.3 La OPS y los Estados Miembros identificarán un marco legal que fomente el intercambio de información clínica en el ámbito regional por medios electrónicos (Línea de base: 0. Meta: 1 para el 2017.)

**Área estratégica 4:** Gestión del conocimiento y alfabetización digital y formación en tecnologías de la información y la comunicación como elementos clave para la calidad asistencial, la promoción y la prevención de enfermedades, garantizando la capacitación y el mejor acceso a la información de manera equitativa.

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

*Indicador*

- 4.1.1 Número de países que disponen de un plan de formación, en el ámbito universitario, en materia de tecnologías de la información y la comunicación y la salud. (Línea de base: 9. Fuente: OMS. Meta: 28 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*

- 4.2.1 Número de Estados Miembros que cuentan con políticas de acceso a contenido certificado de salud pública de libre acceso. (Línea de base: 0. Meta: 10 para el 2017.)
- 4.2.2 Número de Estados Miembros con Biblioteca Virtual de Salud Nacional con fuentes y servicios de información que responden a los temas de educación para la salud, prevención de enfermedades y a las prioridades de salud identificadas en sus planes y estrategias nacionales de salud disponibles de forma destacada y sistematizada en la BVS. (Línea de Base: 0. Meta: 11 para el 2013.)
- 4.2.3 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.)
- 4.2.4 Número de Estados Miembros que tienen acceso y capacidad local para producir y utilizar el contenido de la Biblioteca Virtual en Salud. (Línea de base: 26. Meta: 35 para el 2015.)

**Objetivo 4.3:** Facilitar la difusión, la comunicación y la socialización de información sobre salud pública, con especial atención en casos de situaciones de emergencia, a través de las redes sociales.<sup>6</sup>

#### *Indicadores*

- 4.3.1 Número de Estados Miembros que cuentan con una estrategia sobre el uso de las redes sociales ante situaciones de emergencia. (Línea de base: 0. Meta: 15 para el 2017.)
- 4.3.2 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. Fuente: CEPAL. Meta: 29 para el 2016.)

#### **Monitoreo, análisis y evaluación**

31. Este plan de acción contribuye al logro de los Objetivos Estratégicos<sup>7</sup>, <sup>11</sup><sup>8</sup> y <sup>12</sup><sup>9</sup> del Plan Estratégico de la OPS. Los resultados previstos a nivel regional a los que contribuye 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.

32. 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 Consejo Directivo**

33. Se solicita al Consejo Directivo 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.

---

<sup>6</sup> El área técnica a cargo de esta propuesta cuenta con una propuesta de estrategia sobre el uso de las redes sociales en la salud pública. La propuesta está disponible en:  
[http://new.paho.org/blogs/kmc/wp-content/uploads/2011/02/RedesSocialesOPS\\_v230211.pdf](http://new.paho.org/blogs/kmc/wp-content/uploads/2011/02/RedesSocialesOPS_v230211.pdf)

<sup>7</sup> OE10: Mejorar la organización, gestión y prestación de los servicios de salud.

<sup>8</sup> OE11: Fortalecer el liderazgo, la gobernanza y la evidencia científica de los sistemas de salud.

<sup>9</sup> OE12: Asegurar la mejora del acceso, la calidad y el uso de productos médicos y tecnologías sanitarias.

## 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]. 58ª. 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](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](http://new.paho.org/ict4health/index.php?option=com_content&view=article&id=29&Itemid=40&lang=es).
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](http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/EB101/pdfspa/spa9.pdf).
7. Organización Mundial de la Salud. Publicidad, promoción y venta transfronterizas de productos médicos a través de Internet [Internet]. 101ª. reunión del Consejo Ejecutivo. 23 de enero de 1998; Ginebra: OMS, 1998 (resolución EB101.R3) [consultado el 12 de marzo del 2011]. Disponible en: [http://apps.who.int/gb/archive/pdf\\_files/EB101/pdfspa/spar3.pdf](http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/EB101/pdfspa/spar3.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](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](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](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](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



## **51.º CONSEJO DIRECTIVO** **63.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL**

*Washington, D.C., EUA, del 26 al 30 de septiembre del 2011*

---

*Punto 4.10 del orden del día provisional*

CD51/13 (Esp.)

Anexo A

ORIGINAL: ESPAÑOL

### ***PROYECTO DE RESOLUCIÓN***

#### **ESTRATEGIA Y PLAN DE ACCIÓN SOBRE *eSALUD***

##### ***EL 51º CONSEJO DIRECTIVO,***

Habiendo examinado el documento CD51/13, *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. Respalda la Estrategia, aprueba el Plan de acción sobre *eSalud* y apoya 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, impulsando su carácter transversal a través de las áreas programáticas y los diferentes contextos regionales y subregionales de la Organización;

- c) que facilite la difusión 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

CD51/13 (Esp.)  
Anexo B

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

**1. Punto del orden del día:** 4.10 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 2012-2017, el gasto estimado de la ejecución del Plan de acción es de US\$550.000 por año (incrementando esta cantidad en \$150.000 en el tercer y último año 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 2012-2013 (redondeado a la decena de millar de US\$ más próxima; incluye los gastos correspondientes a personal y actividades):**

\$550.000 por año. En el tercer y último año este presupuesto se incrementa en \$150.000.

- Personal: \$250.000
- Actividades: \$300.000
- Evaluación: \$150.000 (Gastos aplicables al tercer y último año)

**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 15%.

**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):**

- 2012: Aprobación e implementación de la Estrategia y Plan de acción
- 2015: 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

CD51/13 (Esp.)  
Anexo C

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

1. **Punto del orden del día:** 4.10: Estrategia y Plan de acción sobre *eSalud*
2. **Unidad a cargo:** Gestión de Conocimientos y Comunicación
3. **Funcionario a cargo:** Marcelo D'Agostino, Myrna Marti, 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, académicas y otros
  - Organizaciones de la sociedad civil
  - Organización de Estados Americanos (OEA)
  - Comisión Económica para la América Latina y el Caribe (CEPAL)
  - Sistema Económico Latinoamericano y del Caribe (SELA)
  - Cooperación Latinoamericana de Redes Avanzadas (RedCLARA)
  - Red Universitaria de Telemedicina del Brasil (RUTE)
  - Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos (NLM)
  - Banco Mundial
  - Banco Interamericano de Desarrollo
  - International Development Research Centre (IDRC).
  - UN 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
- Organizaciones no gubernamentales

**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:

- 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.
- 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.
- 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 remediabiles en las poblaciones o grupos. Esta búsqueda debe recalcar la necesidad esencial de promover la igualdad entre los sexos en materia de salud.
- 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

**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.
  - Canadá y Brasil están colaborando estrechamente, junto a otras instituciones internacionales, en la elaboración de protocolos de *eSalud*.

#### **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 2012-2017, el gasto estimado de la ejecución del Plan de acción es de US\$ 550.000 por año (incrementando esta cantidad en \$150.000 en el tercer y último año 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.