

Telemedicina en Paraguay

-Innovación en la cobertura de Servicios de Salud-

Dr. José Ortellado, Dr. Antonio Barrios, Dr. Jorge Brites*, Dr. Pedro Galván, Dr. Miguel Velázquez, Dr. Carlos Arbo, Ing. Gualberto Benítez.

Dirección del Programa Nacional de Prevención Cardiovascular-MSPYBS
Dirección de Telemedicina - MSPYBS, Asunción, Paraguay.

Resumen: La Telemedicina es una herramienta informática que permite mejorar la accesibilidad del paciente al sistema de salud, evitando traslados innecesarios, el tiempo destinado a ello y sus costos, a la vez que fomenta la colaboración entre colegas. En Paraguay, el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, ha iniciado la implantación de la Telemedicina en el año 2013 en las áreas de cardiología y neurología. En el presente artículo se exponen los resultados de nuestra experiencia en el uso de esta tecnología.

Abstract: Telemedicine is an informatic tool that helps to improve accessibility to the health system, avoiding unnecessary transfers of the patient that usually involves time and economic resources. At the same time, encourages colleague collaboration. In Paraguay, the Ministry of Health and Social Wellnes started its implementation in 2013 to be used in cardiology and neurology. This article shows the results of our experience of the use of this technology.

Palabras clave: telemedicina, implementación, Paraguay.
Key words: telemedicine, implementation, Paraguay.

E-Mail: joseortelladodom@yahoo.com

*Abogado



Introducción

Actualmente la tecnología en salud ha revolucionado distintos puntos de la medicina asistencial, facilitando y aumentando la cobertura en salud.

En Paraguay, el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPYBS), desde hace unos años (2013) ha iniciado la implementación de estudios auxiliares de diagnóstico en el área cardiovascular, tele-electrocardiografía, y en neurología los estudios de Tomografía Axial Computarizada y electroencefalografía. Todos estos estudios fueron instalándose en forma progresiva en los distintos servicios de salud dependientes del Ministerio de Salud.

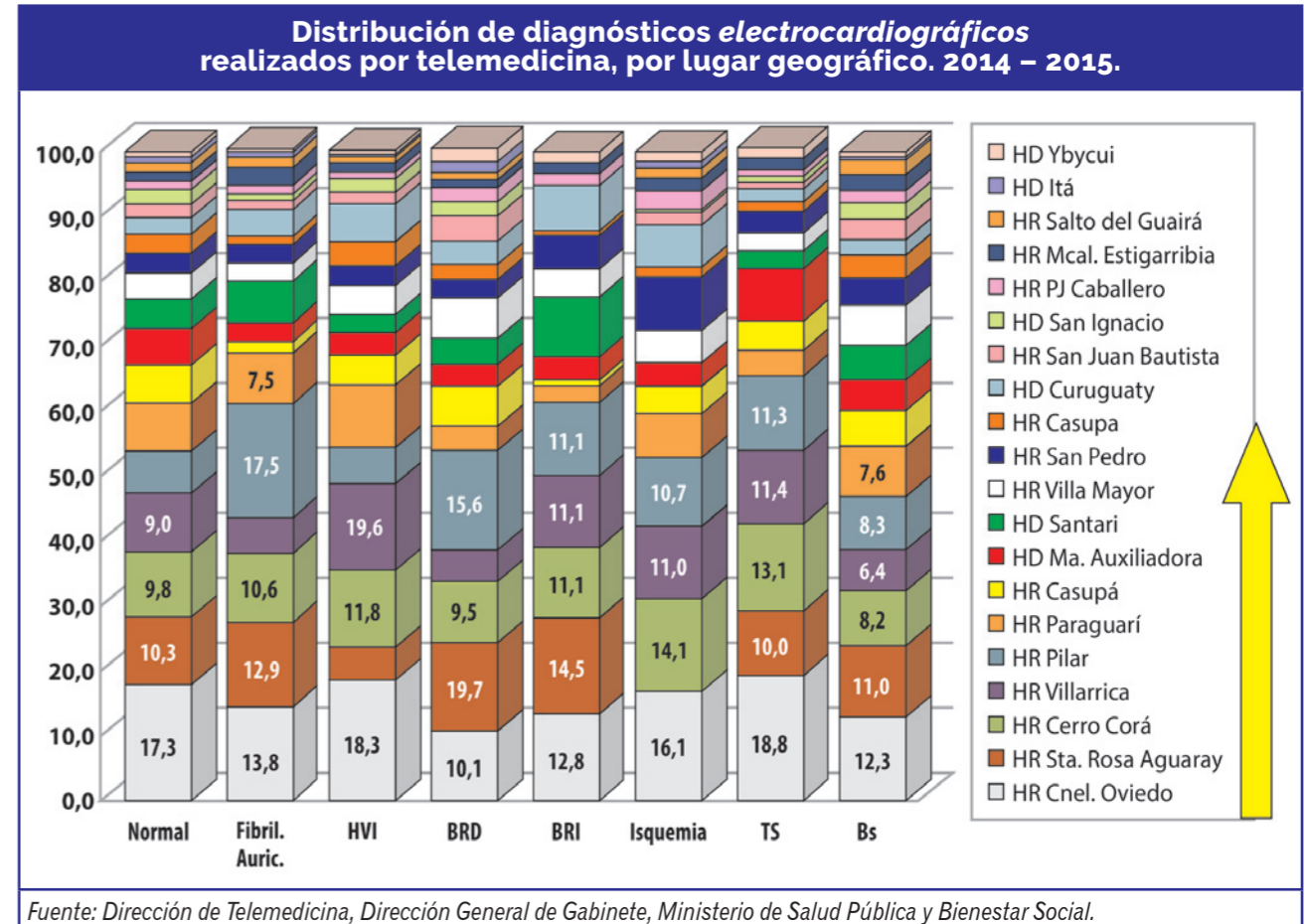
Con la implantación de esta nueva tecnología, hemos aprendido **una nueva forma de aumentar la cobertura**, además de implementar un nuevo sistema de trabajo

a la que si bien los médicos de una generación anterior no están acostumbrados, ha facilitado utilizar los conocimientos de estos médicos con mayor experiencia para obtener los mejores resultados posibles de cada informe de los estudios realizados a través de este sistema de información.

También brinda la oportunidad de disponer de estudios básicos y avanzados para el cuidado de la salud, (cardiovascular, neurológico, y otras especialidades) a los compatriotas de lugares muy lejanos a la capital.

Telemedicina

La Telemedicina permite una respuesta inmediata para subsanar la necesidad de estudios específicos, en áreas trascendentales. En Paraguay, las personas que



Fuente: Dirección de Telemedicina, Dirección General de Gabinete, Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

Gráfico 1

viven en zonas remotas muchas veces se ven obligadas a viajar varios kilómetros para llegar a hospitales donde acceder a servicios médicos completos, entre ellos, diagnósticos en tiempo y forma, ya que en ocasiones los centros de salud y hospitales cercanos no cuentan con médicos especializados.

El Programa de Telemedicina responde a esta gran necesidad de contar con servicios de alta calidad, eficiencia, equidad en el acceso a servicios diagnósticos de alta tecnología y que responda al perfil epidemiológico (*patologías cardíacas, trauma, accidentes, y salud materno-fetal*). Las imágenes de los estudios son enviadas a través de internet a médicos especialistas que se encuentran en Asunción quienes, luego de su evaluación remiten el informe correspondiente. El tiempo de respuesta está estimado en menos de 24 horas para

los estudios de imagen, pero en el caso del tele-electrocardiograma podría ser de 10 minutos.

Actualmente el servicio de Telemedicina llega a más de 55 hospitales y centros de salud de todo el país y se pretende llegar a 70 más para finales de diciembre, cubriendo de esta manera a más de 7 millones de personas en todo el país.

Tele-electrocardiografía

Los electrocardiogramas realizados a los pacientes son enviados a través del sistema informático. Desde el Programa Nacional de Prevención Cardiovascular (PNPC), cinco médicos son los responsables de la valoración e informe de estos electrocardiogramas.

Hasta la fecha se han realizado más de 150 mil estudios. En el Gráfico 1 se muestran

los distintos diagnósticos electrocardiográficos por lugar, resultados que se obtuvieron de un estudio realizado en los años 2014-2015.

Este programa permite además, realizar la identificación de las arritmias más frecuentes en la población estudiada con el fin de implementar campañas de prevención o tratamiento. En este estudio se ha visto que la XII Región-Pilar es de mayor prevalencia de fibrilación auricular. (Gráfico 2)

Estudios Tomográficos

En cuanto a los estudios de Tomografía, el equipo que valora e informa los estudios es liderado por el Dr. Miguel Ángel Velásquez, neurólogo, quien también cuenta con un staff de especialistas en neurología que informan los estudios de TAC y Electroencefalograma.

Los equipos trabajan bajo la dirección del Ing. Pedro Galván quien es el actual director de Telemedicina del MSPYBS.

Conclusiones

Consideramos que la Telemedicina constituye una alternativa factible, para acortar los tiempos de espera en estudios diagnósticos y por consiguiente en el comienzo de la terapéutica, así como también proporciona información útil para la toma de decisiones en la implementación de programas de prevención y promoción de salud.

Los procesos de reforma del sector salud orientados hacia una mayor equidad en la prestación de servicios, mayor preocupación por la efectividad y utilidad de las tecnologías para la salud, han contribuido para que la Telemedicina sea considerada en los países industrializados y en vías de desarrollo, como una herramienta para mejorar la atención de la salud en poblaciones remotas con difícil acceso a los especialistas y a la universalidad.

*Recibido: 12/06/2017
Aprobado: 28/07/2017*

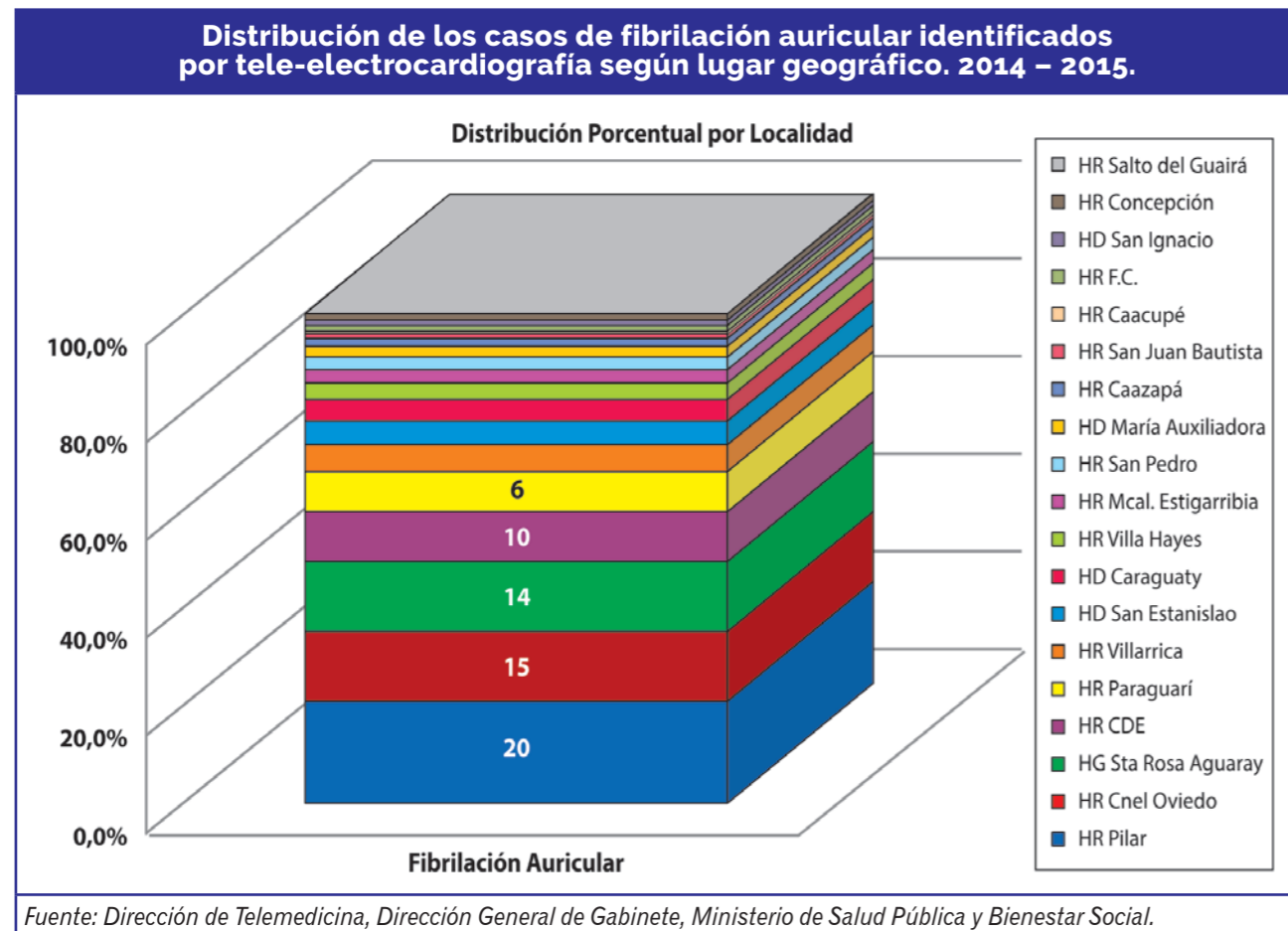


Gráfico 2