

## **Comunidad de Aprendizaje de la Ruta de Salud Indígena Amazónica**

### **Diálogo de saberes y principales reflexiones de la Sesión 5: Redes de Telesalud y uso de aplicativos**

#### **1. Uso de la aplicación para la salud Commcare**

- Existe una brecha en el uso de herramientas tecnológicas. Para muchos de los y las promotores/as era la primera vez que utilizaban este tipo de aplicaciones, por lo que tenían conocimientos reducidos sobre el manejo de herramientas digitales. En los procesos de formación resultó clave realizar un acompañamiento continuo y trabajar en casos prácticos para que los y las promotores/as completaran la información en la aplicación ganando así experiencia, seguridad y mayor práctica. Una de las tácticas que se emplearon, en el caso de Perú, fue trabajar a través de ejercicios prácticos entre los promotores, juntando a los que tenían mayor conocimiento con los que contaban con menor experiencia, a fin de que se ayudarán entre sí y aprendieran los unos de los otros.
- Uno de los retos que se manifestó entre los y las promotores/as fue identificar en qué momento comienza el uso del aplicativo una vez que están desarrollando sus funciones en la comunidad. Se identificó que, en ocasiones, los y las promotores/as tomaban notas y datos en sus cuadernos que no necesariamente incluían en el aplicativo. Por ello, se trabajó en hacer énfasis en la importancia de tener un registro detallado de la información en el aplicativo para poder realizar un trabajo de seguimiento posterior más completo.
- Existen momentos clave en el trabajo del promotor de salud con el aplicativo que pueden generar nudos críticos:
  - El primer momento en el que se identifica un nudo crítico aparece cuando el promotor pide la autorización al paciente para incluir la información en el app, puesto que pueden surgir cuestionamientos en la comunidad o desconfianza sobre el uso de la información. Para evitar este tipo de situaciones, es relevante que el líder o el presidente de la comunidad autorice al promotor recopilar su información, generando confianza. Asimismo, es clave que el promotor sea un actor conocido y aceptado en la comunidad.
  - El segundo punto crítico se manifiesta al momento que el promotor comienza el trabajo de registro de datos. La brecha existente en el uso de este tipo de herramientas digitales hace que su uso no siempre sea sencillo para los y las promotores. Para ello, es relevante realizar un seguimiento continuo en la implementación de la aplicación, especialmente durante sus primeros usos, a fin de que los promotores se familiaricen con la utilización de la aplicación para que

se vuelva amigable y se asegure su utilización.

- El tercer momento se produce con el uso mismo del aplicativo, una vez que el o la promotor/a se ha familiarizado con la herramienta. En la práctica surgen algunas dudas o consultas específicas sobre el uso de secciones del aplicativo que se resuelven vía telefónica o una conversación puntual. Para ello, es clave mantener una comunicación fluida y continua con los promotores. En el caso de Ecuador, se llevó a cabo un concurso para incentivar a los/as promotores/as a que registren información en los diferentes módulos que presenta la aplicación, a fin de contar con data lo más completa posible.

## 2. Redes de telesalud y telemedicina

- Para implementar los sistemas de teleasistencia y telemedicina debe existir voluntad y decisión política. Invertir en redes de telesalud no es un gasto que repercuta negativamente en las finanzas de un país, sino que fortalece a todo el sistema de salud y al acceso incluyente y universal a los servicios. Esta es la alternativa fundamental en zonas de difícil acceso y donde existen brechas de profesionales. La voluntad política es clave para dar sostenibilidad a los sistemas de teleasistencia y telemedicina. Estos deben incluirse en normativas o en lineamientos que se emitan desde los diversos ministerios accionantes en salud para asegurar la sostenibilidad.
- Existe una brecha en el uso de herramientas tecnológicas, especialmente en las comunidades indígenas de la amazonía.
- Las grandes distancias y la falta de acceso dificulta que las comunidades puedan tener un servicio de salud y de equipamiento adecuado, incluyendo acceso a internet o señal para implementar este tipo de servicios. Es así que la existencia de brechas y la ausencia del estado configuran unas condiciones que hacen necesario trabajar en impulsar e implementar la telemedicina y la teleasistencia. En el caso del Perú, para la instalación de los equipamientos en el marco del trabajo impulsado por el programa AIR se tomaron hasta dos días de viaje para llegar a algunas de las comunidades. Por su parte, en el caso de Brasil existen comunidades que carecen de señal de internet y telefónica y requieren de un largo camino (fluvial y por trocha) solo para comunicar la existencia de una emergencia y solicitar una ambulancia o transporte para trasladar al paciente. Por ello, resulta clave trabajar en disminuir el tiempo de respuesta para emergencias, fortaleciendo las redes de telecomunicaciones.
- Resulta importante trabajar en otras lógicas tecnológicas que han sido utilizadas desde tiempo atrás, como la radio, y que permiten, en el momento que nos falte el internet, disminuir el tiempo de respuesta para emergencias o de consultas sobre pacientes. El uso de la radiofonía en esta lógica de radioasistencia podría permitir a la población, al médico, o al promotor que está en una zona de difícil acceso y que requiere la atención para una patología o problemas que no pueden resolverse en un primer nivel de atención, tenga los elementos para estabilizar y tomar las decisiones adecuadas, para, en función de eso, establecer el traslado o la acción que se determine hacia un nivel de

mayor complejidad.

- La prestación de servicios de teleconsulta, teleinterconsulta, telemonitoreo y teleorientación, entre otras posibilidades, requiere no solo conectividad y equipamiento, sino de un equipo de trabajo en cartera de servicios y que se encargue de gestionar horarios, entre otros. Por lo tanto, si bien el equipamiento y la conectividad son clave, este tipo de servicios configuran un nuevo modelo de prestación en diferentes niveles que requieren de un trabajo interinstitucional con un equipo de profesionales.
- Resulta clave trabajar en el talento humano para responder al uso de nuevas tecnologías: la capacitación y el acompañamiento al personal a cargo de la implementación de las redes de telesalud es muy relevante. Especialmente considerando la brecha de médicos especialistas en el ámbito amazónico.
- Es importante trabajar en fortalecer el trabajo de las redes y microrredes, para ello se debe asegurar el trabajo interinstitucional a diferentes niveles y sectores de salud en la amazonía, así como el apoyo de las organizaciones internacionales y las ONG.
- En el caso de las zonas transfronterizas es importante realizar alianzas estratégicas de salud entre los países que pongan en el centro a los pueblos indígenas con sus características propias. Estas zonas presentan un enorme desafío para asegurar que exista una interacción de las redes de salud y de telemedicina entre los países, especialmente cuando para la población local la frontera es invisible, respondiendo a la lógica de un territorio ancestral donde no rigen las nacionalidades sino la etnia donde está su territorio. Se debe trabajar en identificar cómo brindar una atención integral y continua.