



Protocolo de atención en teleorientación médica general, para los pacientes de Capital Salud en las unidades de Pablo VI Bosa, a partir de la percepción de los usuarios durante la pandemia por Covid-19



**YENNY PAOLA ROZO URREGO**

Enfermera
Esp. Gerencia de la Calidad en Salud

MICHAEL DAVID GÓMEZ REYES

Psicólogo
Esp. Gerencia de la Calidad en Salud

BRIAN JAVIER RODRÍGUEZ NÚÑEZ

Administrador de Empresas
Esp. Gerencia de la Calidad en Salud

CARMEN ELISA BECERRA HUERTAS

Tutor temático
Esp. Gerencia de la Calidad en Salud

LAURA ANDREA NIÑO SILVA

Tutor metodológico
Esp. Gerencia de la Calidad en Salud

Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca
Facultad de Ciencias de la Salud
Esp. Gerencia de la Calidad en Salud
Año 2021

Contenido

INTRODUCCIÓN	4
OBJETIVO	5
ALCANCE	5
DEFINICIONES.....	5
NORMATIVIDAD RELACIONADA	7
DESARROLLO DEL PROTOCOLO	10
TALENTO HUMANO	14
BIBLIOGRAFIA	15
ANEXOS	¡Error! Marcador no definido.

INTRODUCCIÓN

La emergencia sanitaria por SARS-Cov-2 ha obligado a las entidades colombianas prestadoras de servicios de salud la utilización de las tecnologías de comunicación para la continuidad de la atención demandada por la población. Como lo indica la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), la valoración, el diagnóstico acertado, y el tratamiento del paciente mediante la teleorientación permiten minimizar el resigo de trasmisión de enfermedades, permitiendo que se garantice la prestación de los servicios en salud durante la emergencia sanitaria por SARS-CoV-2 (Organización Panamericana de la Salud, 2021).

Es por ello que el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) Colombiano ha dispuesto para los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), los elementos del Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud (PNMCS), los cuales pretenden convertir en temas prioritarios la humanización de los servicios, la seguridad, coordinación y transparencia, así como algunas orientaciones para la calidad de la humanización de la atención integral en salud a gestantes, niños, niñas, adolescentes y población en general.

Así mismo, el presente protocolo busca guiar determinadas acciones de la consulta de medicina general en la modalidad de teleorientación de las USS Pablo VI Bosa, a partir de la percepción de los usuarios durante la pandemia por Covid-19, en aras de mejorar la relación médico-paciente en búsqueda de la mejora continua y satisfacción del usuario.

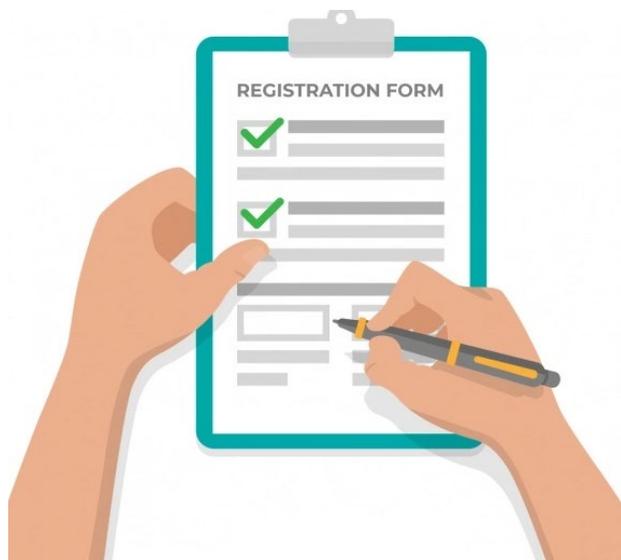
OBJETIVO

Guiar determinadas acciones de la consulta de medicina general en la modalidad de teleorientación de las USS Pablo VI Bosa, a partir de la percepción de los usuarios durante la pandemia por Covid-19, en aras de mejorar la relación médico-paciente en búsqueda de la mejora continua y satisfacción del usuario.

ALCANCE

Este protocolo está dirigido a todos los profesionales médicos de las USS Pablo VI Bosa que en forma directa o indirecta intervinieron en la atención de consulta de medicina general en la modalidad de teleorientación a partir la pandemia por Sars-Cov-19 y finaliza con la atención a usuarios y familias.

DEFINICIONES



- **Atención:** Acto que muestra que se está atento al bienestar o seguridad de una persona o muestra respeto y cortesía.
- **Apoyo diagnóstico:** Servicios complementarios que apoyan el diagnóstico médico y contribuyen a la recuperación de la salud de los usuarios.
- **Calidad en salud:** Se mide por el grado de satisfacción del paciente ante cualquier episodio de enfermedad o ingreso a un centro hospitalario, ofrecer

calidad en salud significa poner a disposición de los pacientes los mejores servicios para su atención.

- **Comunicaciones:** Es la actividad que consiste en intercambiar información entre dos o más personas con el fin de transmitir o recibir significados a través de un sistema compartido de signos y formas semánticas.
- **Comunicación redundante:** Es una habilidad crítica que influye en: la satisfacción con el cuidado, la toma de decisiones con respecto a la salud, la forma en la que el paciente se sienta comprendido, entre otras variables.
- **Comunicación Verbal:** La comunicación oral, a través de signos orales y palabras habladas de forma gestual.
- **Consentimiento:** Enunciado, expresión o actitud con que una persona consiente, permite o acepta algo.
- **COPASS:** Atributos de la calidad de la atención en salud el Ministerio de Salud y Protección Social, que describen continuidad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad, seguridad y satisfacción del usuario.
- **Efectividad:** Expresa la medida del impacto que un procedimiento determinado tiene sobre la salud de la población.
- **Entrevista:** Es un intercambio de ideas y opiniones mediante una conversación que se da entre una o más personas, donde el entrevistador es el designado de preguntar.
- **Inequívocos:** Son aquellos que pertenecen a un solo paciente y que no pueden ser compartidos por otros. Los datos definidos como inequívocos para los pacientes son: Nombres y apellidos, número de documento y fecha de nacimiento.
- **Pandemia:** Enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que ataca a todos los individuos de una localidad o región.

- **Promoción de la salud:** es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla y así tener un equilibrio.
- **Protocolo:** Documento que describe en resumen el conjunto de procedimientos técnico-médicos necesarios para la atención en salud.
- **Satisfacción:** Sentimiento de bienestar o placer que se tiene cuando se ha colmado un deseo o cubriendo una necesidad.
- **Servicio en salud:** Prestaciones que brindan asistencia médica.
- **Tecnología:** Conjunto de instrumentos, recursos técnicos o procedimientos empleados para una determinada actividad.
- **Tele-orientación:** Es el conjunto de acciones que se desarrollan a través de tecnologías de la información y comunicaciones para proporcionar al usuario información, consejería y asesorías en componentes de promoción de la salud.

NORMATIVIDAD RELACIONADA

- **Constitución Política de Colombia de 1991:** La salud es un derecho fundamental de todos los colombianos, basado en los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad, participación, seguridad, oportunidad, accesibilidad y los demás que garanticen el derecho.
- **Ley 100 de 1993:** La prestación de servicios de salud es de obligatoriedad en el territorio nacional y cuyo fin es garantizar el derecho a la salud de manera universal bajo los principios contemplados por la ley, esta debe ser de libre escogencia y debe brindar atención integral y oportuna a la población.

Así mismo debe garantizar la prestación del servicio de salud, en la actualidad para evitar la propagación del virus SARS-Cov-19 se emplea la modalidad de telemedicina.

- **Decreto 538 de 2020:** La necesidad de disminuir el riesgo al contagio de la pandemia por Covid-19 sin afectar la prestación de los servicios de salud, permite que las instituciones instauren como primera medida la prestación del servicio en modalidad de telesalud a través de la teleorientación, para garantizar el derecho a la salud sin exponer al paciente al riesgo de contagio.
- **Ley 1419 de 2010:** Describe capítulos clave para el perfeccionamiento de la telesalud en Colombia como la conectividad, financiación y conocimiento.
- **Ley 1438 de 2011:** La prestación del servicio en modalidad de teleorientación debe cumplir con los estándares de calidad contemplados en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud que favorezcan una atención humanizada en la prestación del servicio bajo esta modalidad.
- **Ley 1751 de 2015:** La prestación del servicio en modalidad de teleorientación debe ser íntegro y procurar una atención eficaz y oportuna que permita identificar el estado de salud del individuo bajo un servicio articulado.

Es deber del estado buscar estrategias como la modalidad de teleorientación que permita el acceso a los servicios de salud a toda la población independientemente de su condición social, que le reconozca el goce pleno de esta. El uso de las TIC fortalece el derecho a la salud y el acceso a los servicios, permite la detección y protección del estado de salud de la población.

La modalidad de teleorientación favorece el acercamiento a zonas de difícil acceso y permite el seguimiento oportuno a los pacientes, sin embargo, es deber del Estado adoptar políticas públicas que permitan el acceso de toda la población colombiana a los servicios de salud.

- **Decreto 780 de 2016:** Se ampara bajo la habilitación de los servicios de salud, mediante el régimen subsidiado (para población más vulnerable) con el fin de

garantizar a toda la población los accesos de servicio en salud sin vulnerar el derecho a la salud.

- **Resolución 13437 de 1991:** El uso de TIC no debe estar exceptuado del trato humanizado hacia los pacientes, el derecho fundamental de la salud deber ser prestado a toda la población mediante un trato digno y claro, sin algún tipo de discriminación o restricción, la telemedicina al ser un servicio debe cumplir con la misma idoneidad hacia trato del paciente y la comunidad.
- **Resolución 5095 de 2018:** Siendo un derecho humano el acceso a los servicios de salud, se ampara bajo la ley bajo los estándares de acreditación la prestación del servicio de forma integral para todo el territorio nacional.

Se crea la política de seguridad del paciente con el fin de garantizar la gestión del riesgo del paciente y permitir la atención integral.

- **Resolución 3100 de 2019:** Permitir la prestación del servicio, sin que sea negada a ninguna persona e incorporando el uso de tecnologías garantiza el derecho fundamental a la salud. Permitiendo a las instituciones presten sus servicios a través de la modalidad de teleorientación.
- **Resolución 2654 de 2019:** Se busca minimizar las barreras de acceso de la población a través del uso de tecnologías de la información, que permita a los usuarios acceder a servicios de orientación en salud en promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico y tratamiento de las personas con barreras de acceso y que para el caso de la actual pandemia por sarcov2 mitigue la propagación del riesgo al minimizar la prespecialidad en los servicios de salud. Propuesta de política nacional de humanización en salud: La política pretende garantizar el derecho humano a la salud con un enfoque humanístico que ve a la persona como un ser biopsicosocial que requiere un trato humanizado para garantía de sus derechos.

Se fundamenta en los derechos humanos como el derecho a la salud, por lo que la respalda como una garantía para la prestación del servicio que no debe ser vulnerada en ninguna modalidad de prestación de servicios.

Teniendo en cuenta que la humanización va de la mano con la calidad, la prestación de servicios de salud debe ser integral, universal y equitativo para la población, debe brindar las mejores herramientas para la adherencia de pacientes, incluir la telemedicina en la atención del paciente disminuirá las barreras de acceso en la población más vulnerable sin que se viole la calidad en la atención con trato humanizado.

DESARROLLO DEL PROTOCOLO

El protocolo está dirigido a la mejora continua durante la teleorientación a todos los usuarios del régimen subsidiado con atención en las USS Pablo VI Bosa, tales como grupos poblacionales en general y aquellos con características particulares en razón de su edad o etapa del ciclo vital, género, orientación sexual, identidad de género, pertenencia étnica y discapacidad.



Descripción del proceso de teleorientación para medicina general

El proceso diseñado para la atención de medicina general en la modalidad de teleorientación, se encuentra sustentado en los atributos de la calidad de la atención en salud COPASS del Ministerio de Salud y Protección Social, es decir, continuidad,

oportunidad, pertinencia, accesibilidad, seguridad y satisfacción del usuario. El proceso está planteado por un conjunto de actividades que se mencionan a continuación.

1. Solicitud de citas

El usuario se comunicará a través de los canales de asignación (Call center, presencial o página web) con el fin de solicitar una cita de medicina general, donde podrá requerirla en la modalidad de teleorientación.

2. Asignación de citas

Mediante el canal de asignación, el usuario podrá acceder a la cita, verificar hora, fecha y la modalidad en teleorientación previamente seleccionada.

3. Activación de citas

Un colaborador del área de facturación realizará los trámites administrativos de validación del aseguramiento y facturación de la cita asignada, con el fin de activarla al médico asignado.

4. Prestación del servicio

La atención al paciente por parte del profesional de la salud que comprende los siguientes pasos en tres tiempos como antes, durante y después:

ANTES

- Comunicación previa con el paciente por parte de un colaborador administrativo para confirmar la asistencia a la teleorientación programada y la vía de comunicación de enlace entre las partes (llamada o video llamada). Es importante resaltar que este colaborador deberá recomendar al paciente un

espacio, lugar y disposición para recibir la prestación del servicio de manera cómoda, ágil y óptima.

- Validación del colaborador médico de cuatro (4) inequívocos (número de documento, nombre, fecha de nacimiento y edad) con el fin de minimizar los riesgos en la prestación del servicio.
- Verificación de la historia clínica del usuario involucrado por parte del colaborador médico para determinar antecedentes diagnósticos, tratamientos y demás información clínica pertinente para la teleorientación.
- Determinar si el paciente consultado pertenece al programa de crónicos.
- Comprobación del funcionamiento de los equipos de comunicación por parte del colaborador médico para llevar a cabo la teleorientación en salud, logrando ser llamada telefónica o video llamada.

DURANTE

Comunicación del médico con el paciente mediante el enlace elegido previamente (llamada o video llamada) donde el profesional de la salud deberá:

- Iniciar con el saludo cordial y respetuoso hacia el paciente.
- Presentarse.
- Consultar la calidad de la comunicación (escucha entre las partes).
- Explicar la paciente el contexto de la modalidad y los requisitos de la misma (tratamiento de datos personales, tiempo de la teleorientación, derechos y deberes).

- Confirmar el consentimiento para el desarrollo de la teleorientación.
- Observar el grupo etario al que pertenece el usuario y determinar si requiere un acompañante durante la teleorientación.
- Preguntar al paciente el motivo de consulta.
- Escuchar activamente.
- Realizar preguntas de sintomatología presentes que puedan determinar un diagnóstico para una recomendación médica o en caso de identificación de riesgo establecer una cita de medicina general presencial.
- Determinar si la sintomatología del paciente refiere un riesgo para la salud de este y por ende debe direccionar a urgencias.
- Brindar recomendaciones médicas pertinentes acordes al motivo de consulta, que aporten al mejoramiento de la salud del paciente.
- Informar al paciente la decisión médica de solicitar apoyos diagnósticos o interconsultas en caso de ser necesario.
- Gestionar y desarrollar la comprensión de la información mediante mecanismos de comunicación redundante sobre las recomendaciones indicadas.
- Preguntar al paciente el mecanismo (correo electrónico o ventanilla presencial en la unidad más cercana al domicilio) para el envío de la documentación resultante de la teleorientación, tales como formulas médicas, interconsultas y/o apoyos diagnósticos en caso de ser necesario.

- Finalizar la teleorientación de manera cálida y amable, recordando derechos y deberes, medidas de bioseguridad y signos de alarma en caso de ser requerido.

DESPUÉS

- Asegurar el correcto envío de la documentación resultante de la teleorientación para garantizar la efectividad de la atención.
- Medir la adherencia al tratamiento y recomendaciones dadas durante la teleorientación si aplica, mediante llamadas telefónicas de seguimiento.
- Evaluar la satisfacción del usuario respecto la teleorientación recibida, mediante llamadas telefónicas o mensaje de texto, según sea el caso.
- Determinar planes de mejoramiento encaminados a la calidad de la atención en salud.

TALENTO HUMANO

A continuación, el talento humano que cumple el perfil o los perfiles mínimos, según aplique, para garantizar el ciclo de atención en la modalidad de teleorientación de conformidad con lo regulado en la Resolución 3100 de 2019:

Talento Humano	Administrativo	Colaboradores con funciones administrativas como orientador, admisionistas, asignador, facturador, entre otros involucrados en el apoyo administrativo para la teleorientación.
	Asistencial	Médico general, médico familiar, enfermero (a) y auxiliar de enfermería.
	Tecnológico	Ingeniero de sistemas o técnico de soporte de sistemas.

BIBLIOGRAFIA

- Congreso de la República. (13 de 12 de 2010). *Ley 1419 de 2010*. Obtenido de Departamento Administrativo de la Función Pública: https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma_pdf.php?i=40937
- Espinoza, I. M. (25 de mayo de 2021). *La salud despues del Covid*. Obtenido de La republica: <https://www.larepublica.co/especiales/la-salud-despues-del-covid/la-pandemia-acelero-el-uso-de-la-telemedicina-3175267>
- Gutiérrez, R. (2017). La humanización de (en) la Atención Primaria. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 10.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (28 de octubre de 2020). *Durante la pandemia se consolidó la telemedicina en el país*. Obtenido de Durante la pandemia se consolidó la telemedicina en el país: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Durante-la-pandemia-se-consolido-la-telemedicina-en-el-pais.aspx>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2021). *Propuesta de Política Nacional Humanización de la Salud*. Bogotá: Minsalud.
- Organización Mundial de la Salud. (1 de octubre de 2006). *Who.Net*. Obtenido de Constitución de la Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf
- Portafolio. (20 de septiembre de 2020). *La telesalud creció con la pandemia y llegó para quedarse*. Obtenido de La telesalud creció con la pandemia y llegó para quedarse: <https://www.portafolio.co/contenido-patrocinado/la-telesalud-crecio-con-la-pandemia-y-llego-para-quedarse-544776>
- Resolución 2654 (3 de octubre de 2019).
- Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. (12 de febrero de 2021). *Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E*. Obtenido de Subred Sur Occidente cuenta con la mejor experiencia de humanización en tiempos de pandemia:

<https://www.subredsuoccidente.gov.co/?q=noticias/subred-sur-occidente-cuenta-la-mejor-experiencia-humanizaci%C3%B3n-tiempos-pandemia>

Mapa de procesos

1. Flujograma proceso general de teleorientación (Anexo 1A).
2. Flujograma proceso de atención en teleorientación (Anexo 1B).