GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL



Equipo Directivo

Alejandro Gómez López Secretario Distrital de Salud

Eliana Ivont Hurtado Sepúlveda Subsecretaria de Servicios de Salud y Aseguramiento

Consuelo Peña Aponte Directora de Provisión de Servicios de Salud (E)

Equipo Técnico

Natalia Baquero Molina Profesional Especializado Grupo funcional Modelo - Dirección de Provisión de Servicios de Salud

TABLA DE CONTENIDO

| 1 . | OBJETIVOS | |
|------------|-------------------|----|
| 2. | ALCANCE | 2 |
| | MARCO LEGAL | |
| | GLOSARIO | |
| 4.1. | ABREVIATURAS | 6 |
| 5. | GENERALIDADES | 7 |
| 6. | BIBLIOGRAFÍA | 58 |
| 7. C | ONTROL DE CAMBIOS | 59 |



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

Código: SDS-PSS-GUI-025 Versión:



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

1. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Establecer las orientaciones técnicas para la prestación de servicios de salud a través de la modalidad de Telesalud y sus diferentes categorías, para las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB y su red prestadora de servicios de salud, manteniendo un enfoque biopsicosocial, diferencial e integral que garantice el goce efectivo del derecho a la salud de las personas a través del trabajo articulado con las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS por grupo de riesgo priorizado o evento específico.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Potenciar la modalidad de Telesalud y sus diferentes categorías de atención, siempre que se consideren como las más adecuadas en función de la patología y las necesidades de cuidado de cada persona, con el propósito de disminuir las barreras de acceso, de acuerdo con su condición y particularidades.
- Mejorar la calidad de vida y la calidad de la atención en salud que se presta a las personas, a través de la modalidad de Telesalud y sus categorías.
- Satisfacer las necesidades y garantizar el acceso de las personas en relación con la provisión de servicios de salud, minimizando o eliminando los riesgos o daños que se puedan producir, mediante la atención a través de la modalidad de Telesalud y sus diferentes categorías, con criterios de alta calidad técnicocientífica.



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

Código: SDS-PSS-GUI-025 Versión: 1



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

2. ALCANCE

La presente guía aplica a las EAPB autorizadas para operar en el Distrito Capital y su red prestadora de servicios de salud, tanto en los componentes primario y complementario, garantizando el acceso, el cuidado y el manejo integral a las personas a través de la modalidad Telesalud y sus diferentes categorías. Además de presentar el contexto general de la modalidad, esta guía pretende impactar en la prestación de servicios de salud de forma integral, efectiva y con enfoque de gestión de riesgo individual en las EAPB y su red prestadora de servicios de salud.

3. MARCO LEGAL





Código:

PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL

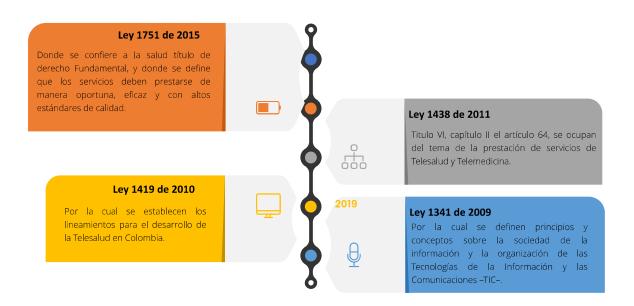
GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

Versión:



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

SDS-PSS-GUI-025



4. GLOSARIO

- Accesibilidad: Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural, comprende la no discriminación, accesibilidad física, asequibilidad económica, y el acceso a la información
- Actividad de salud: Conjunto de acciones, operaciones o tareas que especifican un procedimiento o servicio de salud, en las cuales se utilizan recursos físicos, humanos o tecnológicos.
- Firma digital: Es un valor numérico que se adhiere a un mensaje de datos y que utilizando un procedimiento matemático conocido, vinculado a la clave del iniciador y al texto del mensaje, permite determinar que este valor se ha obtenido



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

Código: SDS-PSS-GUI-025 Versión: 1



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

exclusivamente con la clave del iniciador y que el mensaje inicial no ha sido modificado después de efectuada la transformación.

- Firma electrónica: Códigos, contraseñas, datos biométricos, o claves criptográficas privadas, que permiten identificar a una personas en relación con un mensaje de datos, siempre y cuando el mismo sea confiable y apropiado respecto de los fines para los que la firma se utiliza.
- Infraestructura tecnológica: Todos los elementos de tecnologías de la información -TI- que soportan la operación de la institución, entre los que se encuentran la plataforma hardware, la plataforma de comunicaciones y el software especializado.
- **Inteligencia artificial:** Simulación de procesos de inteligencia humana por parte de máquinas, especialmente sistemas informáticos, estos procesos incluyen el aprendizaje y el razonamiento y la autocorrección.
- Sistema de Inteligencia Artificial: Sistema basado en máquinas que puede para un conjunto de objetivos definidos por los humanos hacer predicciones, recomendaciones o decisiones influenciando ambientes virtuales o reales. Son diseñados para operar de acuerdo a niveles de autonomía.
- Mensaje de datos: Es la información generada, enviada, recibida, almacenada o comunicada por medios electrónicos, ópticos o similares como pudieran ser entre otros, el intercambio electrónico de datos, internet, correo electrónico, telegrama o telefax.
- Método de comunicación asincrónico: Textos, imágenes y datos son transmitidos sin necesidad de que la persona que emite y quien recibe estén presentes en tiempo real.
- Método de comunicación sincrónico: Tanto el emisor como el receptor se encuentran presentes en sus equipos de cómputo o de procesamiento de datos, en el mismo momento de la emisión de la información. Es una transmisión en vivo y en directo, en línea y en tiempo real.
- Modalidad de prestación de servicios de salud: Esta se refiere a la forma de prestar un servicio de salud en condiciones particulares, las modalidades para los servicios de salud son: intramural, extramural y telemedicina.
- Prestador remisor de telemedicina: Es el prestador de servicios de salud con limitaciones de acceso o de capacidad resolutiva, que cuenta con tecnologías de información y comunicaciones que le permiten enviar y recibir información para prestar servicios o ser apoyado por otro prestador, en la solución de las



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

Código: SDS-PSS-GUI-025 Versión: 1



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

necesidades de salud de la población que atiende, en cualquiera de las fases de la atención en salud: (promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad). Este cuenta con TIC que permitan enviar y recibir información para prestar servicios o ser apoyado por otro en la solución de las necesidades de salud

- Prestador de referencia de telemedicina: Es el prestador de servicios de salud que cuenta con talento humano de salud capacitado y con las TIC suficientes y necesarias para brindar a distancia el apoyo requerido por otro prestador o por un usuario en condiciones de oportunidad y seguridad en cualquiera de las fases de la atención en salud: (promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad).
- Proveedor Tecnológico: Persona jurídica que proporciona servicios relacionados con TIC (plataforma tecnológica y servicios tecnológicos). Son responsables del aprovisionamiento, habilitación, configuración, mantenimiento, operación, soporte a usuarios y acompañamiento a entidades proveedoras de los servicios.
- Recursos tecnológicos: Son un medio, bien o instrumento que se vale de la tecnología para cumplir con un propósito específico.
- Red social: espacios o estructuras en internet que permiten a las personas interactuar con una o más personas o instituciones a la vez, aun cuando estas se encuentren a una larga distancia, estableciendo relaciones entre grupos o comunidades con intereses comunes.
- Tecnologías de información y comunicación: Conjunto de recursos, herramientas, equipos programas informáticos, aplicaciones, redes y medios que permiten la compilación, procesamiento, almacenamiento, transmisión de información como voz, datos, texto, video o imágenes. En relación con las plataformas tecnológicas para la telesalud, estas pueden ser provistas por un operador tecnológico propio o por un tercero y estarán bajo la responsabilidad de quien brinda el servicio de salud.¹
 - Prestador remisor: Es el prestador de servicios de salud, que cuenta con tecnologías de información y comunicación que le permiten enviar y recibir información para prestar servicios o ser apoyado por otro prestador. El prestador que ofrezca servicios como prestador remisor debe cumplir los

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolución%20No.%202654%20del%202019.pdf

¹ Resolución 2654 de 2019 en



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

Código: SDS-PSS-GUI-025 Versión:



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

estándares y criterios definidos en el presente manual para el servicio que oferte.

 Prestador de referencia: Es el prestador de servicios de salud que cuenta con el talento humano en salud capacitado y con las tecnologías de información y de comunicaciones suficientes y necesarias para brindar a distancia el apoyo en cualquiera de las fases de la atención en salud requerido por un usuario o uno o más prestadores remisores.²

4.1. ABREVIATURAS

APS: Atención Primaria en Salud

D.C.: Distrito Capital.

INVIMA: Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos.

IPS: Institución Prestadora de Servicios de Salud.

EAPB: Entidad Administradora de Planes de Beneficios.

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social.

MAITE: Modelo de Acción Integral Territorial.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

PAIS: Política de Atención Integral en Salud.

RIAS: Rutas Integrales de Atención en Salud.

REPS: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.

RIPS: Registro Individual de Prestación de Servicios.

RIPSS: Redes integrales de Prestadores de Servicios de Salud.

SARS-CoV-2: Coronavirus 2 del Síndrome Respiratorio Agudo Grave

SISS: Subred Integrada de Servicios de Salud.

_

² Resolución 3100 de 2019. pp 19-20 en https://www.minsalud.gov.co/Normatividad Nuevo/Resolución%20No.%203100%20de%202019.pdf



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

Versión: 1



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

SDS-PSS-GUI-025

5. GENERALIDADES

Código:

La Política de Atención Integral en Salud propone un modelo operacional que, a partir de las estrategias definidas, adopte herramientas para garantizar la oportunidad, continuidad, integralidad, aceptabilidad y calidad en la atención en salud y comprende el conjunto de procesos de priorización, intervención y arreglos institucionales que direccionan de manera coordinada las acciones de cada uno de los agentes del sistema, en una visión centrada en las personas.

Dicha política presenta un modelo de atención que pone en el centro a las personas, su bienestar y desarrollo. Asimismo propone intervenciones que comprenden acciones de promoción de la salud, cuidado, protección específica, detección temprana, tratamiento, rehabilitación, paliación e incluso acompañamiento en el final de la vida y prácticas que faciliten la muerte digna, todo esto a lo largo del curso de su vida. Lo anterior con criterios de oportunidad, aceptabilidad, pertinencia, accesibilidad, eficiencia y efectividad.

Es por ello que el modelo incluye tanto las acciones orientadas a generar bienestar, como las dirigidas hacia el mantenimiento de la salud, la detección de factores de riesgo y diagnóstico de la enfermedad, la curación de la misma y la reducción de la discapacidad. Esto implica que la norma básica para la evaluación de los efectos del Modelo sean las ganancias en equidad, e inclusión, tanto en la situación de salud como en acceso integral a los servicios, buscando el cierre de brechas entre grupos poblacionales considerados en sus diferencias socioeconómicas y en sus contextos



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

Código: SDS-PSS-GUI-025 Versión:



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

territoriales.3

Asimismo el contexto del Modelo Territorial de Salud, específicamente en la línea corresponde al Aseguramiento y prestación de Servicios de Salud, que busca garantizar el Derecho a la salud a partir de la articulación de procesos cuidadores individuales y colectivos para la reducción de procesos deteriorantes y del acercamiento de los servicios de salud a los entornos cotidianos de quienes habitan los barrios y veredas de Bogotá, a través de la implementación de un sistema distrital de cuidado que busca a través del trabajo articulado a nivel sectorial, inter y transectorial que los ciudadanos de Bogotá D.C.

Lo anterior a través de los enfoques territorial, poblacional, diferencial y la implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud – APS, que busca el cuidado para el bienestar a través de diferentes elementos estratégicos que buscan garantizar la atención integral en salud desde la promoción hasta la paliación e incluso la muerte digna.

En la actualidad, cada vez son presentadas alternativas en lo que respecta, a la organización de la prestación de los servicios de salud dada la necesidad de optimizar la eficiencia y la eficacia de estos. Aunado a ello, el incremento en la demanda de servicios y del gasto para la salud, los cambios demográficos, sociales y de los patrones de morbilidad, y los constantes cambios y avances en la tecnología, fomentan la aparición e implementación de nuevas formas de prestar los servicios asistenciales de salud.

³ Política de Atención Integral en Salud. Ministerio de Salud y Protección Social. Bogotá D.C., Enero 2016.



Código:

PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL

GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

SDS-PSS-GUI-025 Versión:



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

La atención de calidad requiere de un abordaje integral y multidisciplinario, que únicamente es posible si se consigue la participación de los equipos que la desarrollan. Igualmente afirman, que para conseguir la satisfacción de los personas es necesario garantizar una continuidad asistencial personalizada, evitando la fragmentación en la atención en salud. Tomando en cuenta lo citado anteriormente la Política de Atención Integral en Salud contempla la implementación de Rutas integrales de Atención en Salud e incorporación de modalidades diversas de atención, que permitan integrar acciones para el manejo del riesgo y la enfermedad centrado en el cuidado de la persona.

La atención a través de la modalidad de telesalud, debe ser priorizada dentro de la atención en salud como una actividad clave, adoptando nuevas estrategias de organización interna más flexibles que fomenten un modelo de atención compartida y una mayor disponibilidad del tiempo asistencial fuera de la consulta, para llevar a cabo esta actividad. Esta reorientación en el diseño organizativo interno reduciría probablemente la derivación inapropiada y excluyente de algunos pacientes a los equipos de apoyo externos, asumiendo una cartera de servicios que permita ofrecer una línea de servicios más completa en cuanto a calidad, oportunidad, cobertura e integralidad facilitando su acceso.

El interés por la Telesalud, la Telemedicina, y sus demás categorías, se ha hecho relevante durante la última década considerando las condiciones actuales de las poblaciones y comunidades, las barreras y dificultades para el acceso a medicina especializada y sub especializada y otras presiones derivadas de la complejidad y los condicionantes de la salud y los avances en las tecnologías de la información.



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

Código: SDS-PSS-GUI-025 Versión: 1



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

Este documento se fundamenta en concepciones asociadas a la Telesalud y sus diferentes categorías, en las cuales los factores como la mejoría en las condiciones de vida de la población y el desarrollo socio económico de la nación, han contribuido a un aumento de la esperanza de vida de las personas, lo que da lugar a un aumento de la demanda de servicios de atención en salud en el ámbito virtual y no presencial. Igualmente la presencia de incapacidad funcional, las secuelas de enfermedades principalmente de tipo cardio-cerebro-vascular, que han venido en aumento en respuesta a la creciente población de adultos mayores que ha incrementado la prevalencia de enfermedades crónicas e incapacitantes tanto físicas como psíquicas, ha hecho que esta modalidad, haciendo uso de sus diferentes categorías, se constituya en una herramienta de gran utilidad que permite garantizar el efectivo goce del derecho a la salud y mejorar la calidad de vida de las personas y sus familias.

Al respecto la Política de Atención Integral en Salud, hace mención al crecimiento de la carga de enfermedad. Recientemente se tiene la posibilidad de hacer estimaciones comparativas con las cifras de 2005 y 2010 (Peñaloza y Cols, 2013). Este estudio mostró una carga de enfermedad dominada por la enfermedad crónica y con menor participación proporcional de las lesiones por causa externa y las enfermedades trasmisibles. Es preocupante que en solo cinco años la participación de la enfermedad crónica creció del 76% al 83%, lo cual indica un patrón epidemiológico pos transicional." Comparado con el comportamiento de las atenciones en el mismo periodo y de acuerdo con reporte del Sistema Integral de Información de la Protección Social – SISPRO - Ministerio de la Protección Social, las atenciones en población mayor de 60 años representaba el 8% del total de atenciones en el 2010 y el 25% en el 2015, representado por atención de personas con diagnóstico de Hipertensión,

⁴ Política de Atención Integral de Salud. Ministerio de Salud y Protección Social. Bogotá D.C. Enero 2016.



Código:

PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL

GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

SDS-PSS-GUI-025 Versión: 1



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

Secuelas de Accidente Cerebro vascular y Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, entre las primeras causas de atención.

Un aspecto relevante en el tema de atención en salud se asocia a las barreras de acceso identificadas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud –IPS-relacionadas con la oportunidad de atención y los dispendiosos trámites administrativos que deben seguir los usuarios para obtener la prestación de servicios que responda a sus necesidades, lo que favorece la congestión de los servicios de urgencias, consulta externa y consulta prioritaria.

Estos aspectos descritos, hacen posible que la atención a través de la modalidad de Telesalud, se presente como una importante alternativa, por cuanto la atención a través de categorías como la telemedicina, la telexperticia, el telemonitoreo, la teleducación, la teleorientación y el teleapoyo, favorecen el acceso, disminuyen tiempos de espera, y brindan soluciones en el corto plazo a quien accede a los servicios a través de la misma. Así mismo mejora la oportunidad y disminuye las barreras en el acceso a servicios de salud; mejora ostensiblemente la calidad de vida de los usuarios y las familias, descongestionando así los servicios de salud y haciendo más eficiente la prestación de los servicios.

Es así como, el Distrito Capital incluye de forma representativa la Telesalud y sus diferentes categorías como una alternativa de respuesta que el Sector Salud implementa para cumplir con los objetivos de la Política Integral de Atención en Salud.



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

Código: SDS-PSS-GUI-025 Versión:



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

MARCO CONCEPTUAL

A continuación, se presentan conceptos importantes relacionados con la política, el modelo y la modalidad de Telesalud.

Dentro de los conceptos básicos para la implementación de esta modalidad, es importante mencionar el contexto general de la norma vigente enmarcada en el Modelo de Acción Integral Territorial- MAITE el cual fue formalizado en la resolución 2626 del 27 de septiembre de 2019, y que modifica la Política de Atención Integral en Salud – PAIS; lo anterior obedece a que, a través de las acciones de monitoreo a la implementación del modelo de salud, se evidenció una brecha en su desarrollo entre territorios y al interior de los mismos, así mismo se identificó la necesidad de articular los componentes y las acciones entre los diferentes actores del SGSSS, en aras de avanzar con acciones que impacten positivamente en la población del país.

El MAITE busca que a través de la interacción coordinada de las entidades territoriales con los demás agentes del sistema de salud y la alineación de prioridades y acciones en salud; su incorporación en el Plan Territorial de Salud y la implementación de estrategias integrales que aporten, se logren mejores resultados y un mayor bienestar en la salud de la población.

Este modelo está fundamentado en los principios de atención primaria, centrado en las personas, las familias y las comunidades, lo cual permite asegurar una efectiva participación social y comunitaria.

Las estrategias y enfoques del MAITE son:

- Atención Primaria en Salud.
- Gestión Integral del Riesgo en Salud.
- Cuidado de la Salud.



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

Código: SDS-PSS-GUI-025 Versión: 1



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

Enfoque diferencial de derechos.

El modelo de Acción Integral Territorial – MAITE ha designado ocho líneas de acción, que a su vez incorporaron los diez componentes operativos del Modelo de Atención en Salud vigente hasta septiembre de 2019, entre ellas están:

- Aseguramiento
- Salud Pública
- Prestación de Servicios
- Talento humano
- Financiamiento
- Enfoque diferencial
- Articulación intersectorial
- Gobernanza

Las mencionadas líneas de acción buscan generar mejores condiciones de salud de la población, ordenar la intervención de los integrantes del sistema de salud y de otros actores para garantizar: la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación, la paliación, y la muerte digna, en condiciones de accesibilidad, aceptabilidad, oportunidad, continuidad, integralidad y capacidad resolutiva. ⁵

Así las cosas la ciudad busca integrar estos conceptos a través del Modelo Territorial de salud "Salud a mi Barrio, Salud a mi Vereda", que con la implementación del sistema distrital de cuidado, la determinación territorial, el cuidado para el bienestar, los enfoques poblacional, diferencial y de genero, además de sus líneas operativas de Aseguramiento y prestación de servicios, los Equipos de Atención en casa, los

⁵ https://www.minsalud.gov.co/Paginas/MAITE-el-modelo-que-articula-a-Minsalud-y-las-autoridades-territoriales.aspx



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

Código: SDS-PSS-GUI-025 Versión:



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

Entornos Cuidadores y la Participación Social y Gestión de políticas públicas buscan garantizar el el goce efectivo del derecho a la salud de la población de la ciudad.

Dicho lo anterior, a continuación se presentan las definiciones que corresponden a la modalidad objeto del presente documento.

"La telesalud se reconoce como el cconjunto de actividades relacionadas con la salud, servicios y métodos, los cuales se llevan a cabo a distancia con la ayuda de las TIC. Incluye, entre otras, la Telemedicina y la Teleeducación en salud."

Su objetivo se centra en mejorar el acceso, la resolutividad, la continuidad y la calidad de las atención clínica, impactar la salud pública y la educación para la salud mediante el uso de las TIC⁶. (Ley 1419- art. 2)

Dentro de esta modalidad se incluyen las siguientes categorías:

- TELEEDUCACIÓN: Capacitación del personal del área de la salud, a través de TIC que hace parte de las prácticas de la telemedicina.
- TELEMEDICINA: Es la forma de prestar un servicio de salud a distancia, en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, por profesionales de la salud que utilizan tecnologías de la información y la comunicación que les permite intercambiar datos con el propósito de facilitar el acceso y la oportunidad en la prestación de servicios de salud a la población que presenta limitaciones de oferta, de acceso a los servicios o de ambos en su área geográfica.

https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=40937

⁶ Ley 1419 de 2010- art. 2.en



Código:

PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL

GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

SDS-PSS-GUI-025 Versión: 1



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

Los prestadores que ofertan servicios de salud bajo la modalidad de telemedicina lo podrán ofertar como prestador remisor o prestador de referencia o como ambos.

La telemedicina presenta las siguientes categorías, las cuales pueden combinarse entre sí:

Tabla 1. Telemedicina y sus categorías.

| CATEGORÍA | DESCRIPCIÓN | |
|-----------------|------------------------------------------------------------|--|
| Telemedicina | Es la relación a distancia utilizando tecnologías de | |
| Interactiva | información y comunicación a distancia, mediante una | |
| | herramienta de video llamada en tiempo real entre un | |
| | profesional de la salud de un prestador y un usuario, para | |
| | la prestación de servicios de salud en cualquiera de sus | |
| | fases. | |
| | | |
| | Método de comunicación sincrónico: Tanto el que | |
| | emite la comunicación como el que la recibe, se | |
| | encuentran presentes en sus equipos de cómputo o | |
| | de procesamiento de datos, en el mismo momento de | |
| | la emisión de la información. Es una transmisión en | |
| | vivo y en directo, en línea y en tiempo real. | |
| | | |
| | El prestador que oferte servicios en esta categoría debe | |
| | cumplir los criterios de prestador de referencia. | |
| Telemedicina no | Es la relación a distancia utilizando tecnologías de | |
| interactiva | información y comunicación, mediante una comunicación | |
| | asincrónica entre un profesional de la salud de un | |



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

SDS-PSS-GUI-025 Código: Versión:

Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

| | T | |
|---------------|----------------------------------------------------------------------------|--|
| | prestador y un usuario, para la provisión de un servicio de | |
| | salud que no requiere respuesta inmediata. | |
| | | |
| | • Método de comunicación asincrónico: Los textos, | |
| | imágenes y datos son transmitidos sin necesidad de | |
| | que la persona que emite y quien recibe, estén | |
| | presentes en tiempo real. | |
| | | |
| | El prestador que oferte servicios en esta categoría | |
| | debe cumplir los criterios de prestador de referencia. | |
| Telexperticia | Es la relación a distancia con método de comunicación | |
| 1 oloxportion | sincrónico o asincrónico para la provisión de un servicio | |
| | · | |
| | de salud en cualquiera de sus componentes, utilizando | |
| | tecnologías de información y comunicación entre: | |
| | Des moterioneles de la selvet con de las sueles | |
| | Dos profesionales de la salud, uno de los cuales | |
| | atiende presencialmente al usuario y otro que atiende | |
| | a distancia. | |
| | Personal de salud no profesional, esto es, técnico, | |
| | tecnólogo o auxiliar de enfermería, que atiende | |
| | presencialmente al usuario y un profesional de la | |
| | salud a distancia. | |
| | Profesionales de la salud que en junta médica realizan | |
| | · | |
| | una interconsulta o una asesoría solicitada por el | |
| | médico tratante, teniendo en cuenta las condiciones | |
| | clínico - patológicas del paciente. | |
| | | |



Código:

PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL

GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

TELESALUD EN BOGOTA D.C.

SDS-PSS-GUI-025 Versión: 1



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

| | El prestador que oferte servicios en esta categoría | |
|---------------|------------------------------------------------------------|--|
| | cumple con los criterios de prestador de referencia o | |
| | remisor según los procedimientos que documente en el | |
| | estándar de procesos prioritarios. | |
| Telemonitoreo | Es la relación entre el personal de la salud de un | |
| | prestador de servicios y un usuario en cualquier lugar | |
| | donde este se encuentre, a través de una infraestructura | |
| | | |
| | tecnológica que recopila y transmite a distancia datos | |
| | clínicos, para que el prestador realice seguimiento y | |
| | revisión clínica y proporcione una respuesta relacionada | |
| | con tales datos. El telemonitoreo podrá realizarse con | |
| | método de comunicación sincrónica o asincrónica. Se | |
| | excluye de este concepto el monitoreo realizado entre los | |
| | servicios ubicados en una misma sede del prestador. | |
| | | |
| | El prestador que oferte servicios en esta categoría debe | |
| | cumplir los criterios de prestador de referencia o remisor | |
| | según los procedimientos que documente en el estándar | |
| | de procesos prioritarios. | |

Fuente: Elaboración propia.

 TELEORIENTACIÓN: Conjunto de acciones que se desarrollan mediante TIC para proporcionar al usuario información, consejería y asesoría en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación. El teleorientador en el marco de sus competencias debe informar al paciente del alcance de la orientación.



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

Versión: 1



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

SDS-PSS-GUI-025

TELEAPOYO: Soporte solicitado por un profesional de la salud a otro, mediante
 TIC en el marco del relacionamiento entre profesionales. Es responsabilidad de
 quien solicita el apoyo, la conducta a seguir con el paciente.

Según lo indica el orden central la Telesalud y sus diferentes formas de prestación de servicios buscan lograr el cumplimiento de la triple meta enfocada en:

Mejoramiento del estado de salud.

Código:

- Responder a las expectativas de la población.
- Sostenibilidad del sistema de salud.

Lo anterior a través del fortalecimiento de los principios orientadores dispuestos en el Sistema Unico de Habilitación – SUH-.

- Seguridad del paciente.
- Esencialidad.
- Fiabilidad.
- Sencillez.
- Funcionalidad.
- Autocontrol.

La resolución 2654 de 2019 tiene por objeto Establecer las disposiciones para la telesalud y parámetros para la práctica de la telemedicina en el país involucrando a diferentes actores entre ellos los profesionales registrados en el Registro de Talento Humano en Salud - RETHUS, EAPB, Entidades Territoriales.

Es de vital importancia tener en cuenta las definiciones citadas en la resolución con el objetivo de poder implementar la modalidad de forma adecuada estas son:



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

Código: SDS-PSS-GUI-025 Versión:



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

Los prestadores que ofertan servicios de salud en la modalidad de telemedicina los podrán ofertar, como prestador remisor o prestador de referencia o como ambos y deberán cumplir con las siguientes especificidades:

- Registrar en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud REPS si lo hace como prestador remisor, o de referencia o ambos.
- La habilitación de servicios en la modalidad de telemedicina como prestador de referencia, producirá efectos en todo el territorio nacional, sin que se requiera habilitación en cada una de las secretarias de salud departamental o distrital, donde se encuentren ubicadas cada una las sedes de los prestadores remisores a los que apoya o de los pacientes que atienda en la categoría de telemedicina interactiva y no interactiva.
- La habilitación de servicios en la modalidad de telemedicina como prestador remisor, se deberá realizar en cada una de las secretarias de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, donde decida ofertar los servicios. El prestador remisor debe contar con un prestador de referencia que cuente con los servicios habilitados que correspondan con el servicio que le va a apoyar a distancia.
- Cuando un prestador de servicios de salud actúe simultáneamente como prestador remisor y como prestador de referencia, debe cumplir con todos los estándares que le sean aplicables.

La prestación de servicios de salud bajo la modalidad de telemedicina por un prestador de servicios de salud extranjero puede efectuarse si este tiene en el territorio nacional un prestador de servicios de salud inscrito y con servicios habilitados en la modalidad de telemedicina, que cumpla con lo establecido en la Resolución 2654 de 2019 o la



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

Código: SDS-PSS-GUI-025 Versión: 1



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

norma que la modifique o sustituya. El español es el idioma oficial para el intercambio de información y el registro en la historia clínica.⁷

Los siete (7) estándares de las condiciones tecnológicas y científicas para la habilitación de servicios de salud son:

- 1. Talento humano.
- 2. Infraestructura.
- 3. Dotación.
- 4. Medicamentos, dispositivos médicos e insumos.
- 5. Procesos Prioritarios.
- 6. Historia Clínica y Registros.
- 7. Interdependencia.

A continuación, se citan los criterios mínimos que según la normatividad vigente debe cumplir cada una de las modalidades habilitadas para la prestación de servicios de salud.

Adicional a los criterios enunciados que le apliquen a cada uno de los grupos y servicios, para las modalidades de atención mencionadas el prestador de servicios de salud cuenta con la siguiente información documentada:

Tabla 2. Criterios mínimos para la atención bajo la modalidad Telemedicina

| MODALIDAD | | CRITERIOS MÍNIMOS |
|------------|-----------------|-------------------|
| MODALIDAD | INFRAESTRUCTURA | |
| EXTRAMURAL | | |

⁷ Opcit p.23

_



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

Código: SDS-PSS-GUI-025 Versión: 1

Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

- Las condiciones de orden, aseo, limpieza y desinfección son evidentes y responden a un proceso dinámico de acuerdo con los servicios prestados.
- De acuerdo con los servicios a prestar, los ambientes y áreas cumplen con los criterios del servicio de salud de la modalidad intramural.
- Suministro de agua potable de manera permanente.
- Tanque para el almacenamiento de aguas residuales. Las aguas residuales no se vierten en la vía pública o en el cauce fluvial.
- Identificación visual como unidad móvil terrestre o según aplique.
- Acceso al servicio de energía eléctrica o fuente de energía alternativa.
- Señalización y condiciones que garanticen la seguridad durante el abordaje, incluyendo el ingreso de personas con discapacidad.
- Estructuras firmes para el ingreso y salida de pacientes y usuarios, con protecciones laterales a espacios libres.
- Señalización de áreas restringidas al interior de la unidad móvil.
- Barreras o mecanismos que impidan el ingreso de usuarios a las áreas restringidas.

DOTACIÓN

- Se cuenta con sistemas de telecomunicaciones de doble vía.
- Cuando se realicen pruebas para la detección de eventos de interés en salud pública, cuenta con: Microscopio, Cinta métrica, Báscula.

MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS

- Se dispone de dispositivos médicos e insumos asistenciales según la patología del paciente o eventos de interés en salud pública cuando se requiera.
- Disponibilidad de medicamentos de acuerdo con inventario establecido por el prestador acorde a lo documentado en sus procesos prioritarios, cuando se requiera.

PROCESOS PRIORITARIOS

- Orientación a los usuarios sobre las condiciones, requisitos y restricciones de acceso, permanencia y salida del vehículo, en condiciones de rutina o en condiciones de emergencia, a cargo del conductor del vehículo y el talento humano en salud.
- Mecanismos que garanticen comunicación para el seguimiento de los pacientes que lo requieran.
- Mecanismos de supervisión de las actividades realizadas en el marco de los eventos de interés en salud pública, cuando aplique.



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

SDS-PSS-GUI-025

HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

Código:

- Toda atención de primera vez a un usuario debe incluir el proceso de apertura de historia clínica. Todos los pacientes atendidos cuentan con historia clínica.
- El prestador de servicios de salud cuenta con procedimientos para utilizar una historia única y para el registro de entrada y salida de historias del archivo físico. Ello implica que el prestador de servicios de salud cuenta con un mecanismo para unificar la información de cada paciente y su disponibilidad para el equipo de salud.
- Los medios electrónicos para la gestión de la historia clínica garantizan la confidencialidad y seguridad, así como el carácter permanente de registrar en esta y en otros registros asistenciales, sin que se puedan modificar los datos una vez se guarden los registros.
- Las historias clínicas cuentan con los componentes y los contenidos mínimos definidos en la normatividad que regula la materia.
- La historia clínica y los registros asistenciales se diligencian en forma clara, legible, sin tachones, enmendaduras, intercalaciones, sin dejar espacios en blanco y sin utilizar siglas.
- Cada anotación lleva la fecha y hora en la que se realiza, con el nombre completo y firma del autor de la misma.
- El diligenciamiento de los registros de atención de la historia clínica se realiza simultánea o inmediatamente después de la atención en salud.
- La historia clínica y demás registros son conservados en archivo único garantizando la custodia y confidencialidad de los documentos o registros protegidos legalmente por reserva.
- El prestador de servicios de salud cuenta con un procedimiento de consentimiento informado que incluye mecanismos para verificar su aplicación, para que el paciente o usuario o su responsable aprueben o no documentalmente el procedimiento e intervención en salud a que va a ser sometido, previa información de los beneficios, riesgos, alternativas e implicaciones del acto asistencial.
- Cuando el prestador de servicios de salud utilice mecanismos electrónicos, ópticos o similares para generar, recibir, almacenar, o disponer datos de la historia clínica y para conservarlos, debe avalar que el mecanismo utilizado cumple con características de autenticidad, fiabilidad, integridad y disponibilidad del documento, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente expedida por el Archivo General de la Nación, la Superintendencia de Industria y Comercio y el Ministerio de Tecnologías de información y Comunicaciones, para lo cual el prestador presentará un documento firmado por un ingeniero de sistemas con tarjeta profesional vigente certificando que el mecanismo usado por el prestador cumple con la normatividad mencionada.
- La historia clínica utilizada en la modalidad extramural es custodiada por el prestador de servicios de salud que oferta y presta el servicio de salud en la modalidad extramural y cuenta con los siguientes registros:



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

Versión:



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

SDS-PSS-GUI-025

Código:

| | Registro de rutas, horarios y frecuencias de la prestación de los servicios ofertados. Nombre de los pacientes atendidos. Nombre de los pacientes trasladados. Fecha y hora de ingreso al servicio. Cuidados por parte del personal de salud. Cuidados encargados a la familia cuando aplique. Registros de las fechas de llegada y de salida, cuando aplique. Registros de las actividades realizadas. |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| MODALIDAD | INFRAESTRUCTURA |
| DOMICILIARIA | La vivienda cuenta con los servicios públicos domiciliarios: Acueducto, alcantarillado, energía eléctrica y sistema de comunicación. La vivienda cuenta con unidad sanitaria o baño. MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS |
| | Se dispone de dispositivos médicos e insumos asistenciales según la patología del paciente o eventos de interés en salud pública cuando se requiera. Se cuenta con medicamentos de acuerdo con inventario establecido por el prestador acorde a lo documentado en sus procesos prioritarios, cuando se requiera. |
| | PROCESOS PRIORITARIOS |
| | Debe cumplir con los criterios generales citados para el estándar. |
| | HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS |
| | Toda atención de primera vez a un usuario debe incluir el proceso de apertura de historia clínica. Todos los pacientes atendidos cuentan con historia clínica. El prestador de servicios de salud cuenta con procedimientos para utilizar una historia única y para el registro de entrada y salida de historias del archivo físico. Ello implica que el prestador de servicios de salud cuenta con un mecanismo para unificar la información de cada paciente y su disponibilidad para el equipo de salud. Los medios electrónicos para la gestión de la historia clínica garantizan la confidencialidad y seguridad, así como el carácter permanente de registrar en esta y en otros registros asistenciales, sin que se puedan modificar los datos una vez se guarden los registros. Las historias clínicas cuentan con los componentes y los contenidos mínimos definidos en la normatividad que regula la materia. |



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE

TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

Versión:



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

SDS-PSS-GUI-025

Código:

| La historia clínica y los registros asistenciales se diligencian en forma clara, legible, sin tachones, enmendaduras, intercalaciones, sin dejar espacios en blanco y sin utilizar siglas. Cada anotación lleva la fecha y hora en la que se realiza, con el nombre completo y firma del autor de la misma. El diligenciamiento de los registros de atención de la historia clínica se realiza simultánea o inmediatamente después de la atención en salud. La historia clínica y demás registros son conservados en archivo único garantizando la custodía y confidencialidad de los documentos o registros protegidos legalmente por reserva. El prestador de servicios de salud cuenta con un procedimiento de consentimiento informado que incluye mecanismos para verificar su aplicación, para que el paciente o usuario o su responsable aprueben o no documentalmente el procedimiento e intervención en salud a que va a ser sometido, previa información de los beneficios, riesgos, alternativas e implicaciones del acto asistencial. Cuando el prestador de servicios de salud utilice mecanismos electrónicos, ópticos o similares para generar, recibir, almacenar, o disponer datos de la historia clínica y para conservarlos, debe avalera que el mecanismo tilizado cumple con características de autenticidad, fiabilidad, integridad y disponibilidad del documento, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente expedida por el Archivo General de la Nación, la Superintendencia de Industria y Comercio y el Ministerio de Tecnologías de información y Comunicaciones, para lo cual el prestador pesentará un documento firmado por un ingeniero de sistemas con tarjeta profesional vigente certificando que el mecanismo usado por el prestador de servicios de salud que oferta y presta el servicio de salud en la modalidad extramural domiciliaria es custodiada por el prestador de servicios de selaud que oferta y presta el servicio de salud que oferta y presta el servicio de salud en la modalidad extramural domiciliaria es custodiada por el prestador perestador | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| clara, legible, sin tachones, enmendaduras, intercalaciones, sin dejar espacios en blanco y sin utilizar siglas. Cada anotación lleva la fecha y hora en la que se realiza, con el nombre complete y firma del autor de la misma. El diligenciamiento de los registros de atención de la historia clínica se realiza simultánea o inmediatamente después de la atención en salud. La historia clínica y demás registros son conservados en archivo único garantizando la custodia y confidencialidad de los documentos registros protegidos legalmente por reserva. El prestador de servicios de salud cuenta con un procedimiento de consentimiento informado que incluye mecanismos para verificar su aplicación, para que el paciente o usuario o su responsable aprueben o no documentalmente el procedimiento e intervención en salud a que va a ser sometido, previa información de los beneficios, riesgos, alternativas e implicaciones del acto asistencial. Cuando el prestador de servicios de salud utilice mecanismos electrónicos, ópticos o similares para generar, recibir, almacenar, o disponer datos de la historia clínica y para conservarios, debe avaleir que el mecanismo utilizado cumple con características de autenticidad, fiabilidad, integridad y disponibilidad del documento, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente expedida por el Archivo General de la Nación, la Superintendencia de Industria y Comercio y el Ministerio de Tecnologías de información y Comunicaciones, para lo cual el prestador persentará un documento firmado por un ingeniero de sistemas con tarjeta profesional vigente expedida por el Archivo General de la Nación, la superintendencia de Industria y Comercio y el mecanismo usado por el prestador cumple con la normatividad mencionada. La historia clínica utilizada en la modalidad extramural domiciliaria es custodiada por el prestador persentará un documento firmado por un ingeniero de sistemas con tarjeta profesional vigente certificando que el mecanismo usado por el prestador de servicios de salud que oferta | | La historia clínica y los registros asistenciales se diligencian en forma |
| nombre completo y firma del autor de la misma. El diligenciamiento de los registros de atención de la historia clínica se realiza simultánea o inmediatamente después de la atención en salud. La historia clínica y demás registros son conservados en archivo único garantizando la custodia y confidencialidad de los documentos o registros protegidos legalmente por reserva. El prestador de servicios de salud cuenta con un procedimiento de consentimiento informado que incluye mecanismos para verificar su aplicación, para que el paciente o usuario o su responsable aprueben o no documentalmente el procedimiento e intervención en salud a que va a ser sometido, previa información de los beneficios, riesgos, alternativas e implicaciones del acto asistencial. Cuando el prestador de servicios de salud utilice mecanismos electrónicos, ópticos o similares para generar, recibir, almacenar, o disponer datos de la historia clínica y para conservarlos, debe avalar que el mecanismo utilizado cumple con características de autenticidad, fiabilidad, integridad y disponibilidad del documento, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente expedida por el Archivo General de la Nación, la Superintendencia de Industria y Comercio y el Ministerio de Tecnologías de información y Comunicaciones, para lo cual el prestador presentará un documento firmado por un ingeniero de sistemas con tarjeta profesional vigente certificando que el mecanismo usado por el prestador cumple con la normatividad mencionada. La historia clínica utilizada en la modalidad extramural domiciliaria es custodiada por el prestador de servicios de salud que oferta y presta el servicio de salud en la modalidad extramural y cuenta con los siguientes registros: La historia cuenta con valoración de ingreso y con el respectivo plan de tratamiento. Se cuenta con registro del nombre de los pacientes atendidos. Se cuenta con registros de referencia y contrarreferencia, cuando se requieran. Registro de cuidados por parte del personal de salud. Registro de cuida | | clara, legible, sin tachones, enmendaduras, intercalaciones, sin dejar |
| realiza simultánea o inmediatamente después de la atención en salud. La historia clínica y demás registros son conservados en archivo único garantizando la custodia y confidencialidad de los documentos o registros protegidos legalmente por reserva. El prestador de servicios de salud cuenta con un procedimiento de consentimiento informado que incluye mecanismos para verificar su aplicación, para que el paciente o usuario o su responsable aprueben o no documentalmente el procedimiento e intervención en salud a que va a ser sometido, previa información de los beneficios, riesgos, alternativas e implicaciones del acto asistencial. Cuando el prestador de servicios de salud utilice mecanismos electrónicos, ópticos o similares para generar, recibir, almacenar, o disponer datos de la historia clínica y para conservarlos, debe avalar que el mecanismo utilizado cumple con características de autenticidad, fiabilidad, integridad y disponibilidad del documento, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente expedida por el Archivo General de la Nación, la Superintendencia de Industria y Comercio y el Ministerio de Tecnologías de información y Comunicaciones, para lo cual el prestador presentará un documento firmado por un ingeniero de sistemas con tarjeta profesional vigente certificando que el mecanismo usado por el prestador cumple con la normatividad mencionada. La historia clínica utilizada en la modalidad extramural domiciliaria es custodiada por el prestador de servicios de salud que oferta y presta el servicio de salud en la modalidad extramural y cuenta con los siguientes registros: La historia cuenta con valoración de ingreso y con el respectivo plan de tratamiento. Se cuenta con registro del nombre de los pacientes atendidos. Se cuenta con registros de referencia y contrarreferencia, cuando se requieran. Registro de cuidados por parte del personal de salud. Registro de cuidados encargados a la familia cuando aplique. | | |
| El prestador de servicios de salud cuenta con un procedimiento de consentimiento informado que incluye mecanismos para verificar su aplicación, para que el paciente o usuario o su responsable aprueben o no documentalmente el procedimiento e intervención en salud a que va a ser sometido, previa información de los beneficios, riesgos, alternativas e implicaciones del acto asistencial. Cuando el prestador de servicios de salud utilice mecanismos electrónicos, ópticos o similares para generar, recibir, almacenar, o disponer datos de la historia clínica y para conservarlos, debe avalar que el mecanismo utilizado cumple con características de autenticidad, fiabilidad, integridad y disponibilidad del documento, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente expedida por el Archivo General de la Nación, la Superintendencia de Industria y Comercio y el Ministerio de Tecnologías de información y Comunicaciones, para lo cual el prestador presentará un documento firmado por un ingeniero de sistemas con tarjeta profesional vigente certificando que el mecanismo usado por el prestador cumple con la normatividad mencionada. La historia clínica utilizada en la modalidad extramural domiciliaria es custodiada por el prestador de servicios de salud que oferta y presta el servicio de salud en la modalidad extramural y cuenta con los siguientes registros: La historia cuenta con valoración de ingreso y con el respectivo plan de tratamiento. Se cuenta con registros del nombre de los pacientes atendidos. Se cuenta con registros de referencia y contrarreferencia, cuando se requieran. Registro de cuidados por parte del personal de salud. Registro de cuidados encargados a la familia cuando aplique. MODALIDAD TELEMEDICINA PRESTADOR REMISOR | | realiza simultánea o inmediatamente después de la atención en salud. La historia clínica y demás registros son conservados en archivo único garantizando la custodia y confidencialidad de los documentos o |
| electrónicos, ópticos o similares para generar, recibir, almacenar, o disponer datos de la historia clínica y para conservarlos, debe avalar que el mecanismo utilizado cumple con características de autenticidad, fiabilidad, integridad y disponibilidad del documento, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente expedida por el Archivo General de la Nación, la Superintendencia de Industria y Comercio y el Ministerio de Tecnologías de información y Comunicaciones, para lo cual el prestador presentará un documento firmado por un ingeniero de sistemas con tarjeta profesional vigente certificando que el mecanismo usado por el prestador cumple con la normatividad mencionada. • La historia clínica utilizada en la modalidad extramural domiciliaria es custodiada por el prestador de servicios de salud que oferta y presta el servicio de salud en la modalidad extramural y cuenta con los siguientes registros: • La historia cuenta con valoración de ingreso y con el respectivo plan de tratamiento. • Se cuenta con registro del nombre de los pacientes atendidos. • Se cuenta con registros de referencia y contrarreferencia, cuando se requieran. • Registro de cuidados por parte del personal de salud. • Registro de cuidados encargados a la familia cuando aplique. MODALIDAD TELEMEDICINA - PRESTADOR REMISOR REMISOR REMISOR | | El prestador de servicios de salud cuenta con un procedimiento de consentimiento informado que incluye mecanismos para verificar su aplicación, para que el paciente o usuario o su responsable aprueben o no documentalmente el procedimiento e intervención en salud a que va a ser sometido, previa información de los beneficios, riesgos, |
| mecanismo usado por el prestador cumple con la normatividad mencionada. La historia clínica utilizada en la modalidad extramural domiciliaria es custodiada por el prestador de servicios de salud que oferta y presta el servicio de salud en la modalidad extramural y cuenta con los siguientes registros: La historia cuenta con valoración de ingreso y con el respectivo plan de tratamiento. Se cuenta con registro del nombre de los pacientes atendidos. Se cuenta con registros de referencia y contrarreferencia, cuando se requieran. Registro de cuidados por parte del personal de salud. Registro de cuidados encargados a la familia cuando aplique. MODALIDAD TELEMEDICINA PRESTADOR REMISOR REMISOR MODALIDAD TELEMEDICINA CONCRETENCE A CONCRETE CON LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUDA D | | Cuando el prestador de servicios de salud utilice mecanismos electrónicos, ópticos o similares para generar, recibir, almacenar, o disponer datos de la historia clínica y para conservarlos, debe avalar que el mecanismo utilizado cumple con características de autenticidad, fiabilidad, integridad y disponibilidad del documento, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente expedida por el Archivo General de la Nación, la Superintendencia de Industria y Comercio y el Ministerio de Tecnologías de información y Comunicaciones, para lo cual el prestador presentará un documento firmado por un ingeniero |
| custodiada por el prestador de servicios de salud que oferta y presta el servicio de salud en la modalidad extramural y cuenta con los siguientes registros: • La historia cuenta con valoración de ingreso y con el respectivo plan de tratamiento. • Se cuenta con registro del nombre de los pacientes atendidos. • Se cuenta con registros de referencia y contrarreferencia, cuando se requieran. • Registro de cuidados por parte del personal de salud. • Registro de cuidados encargados a la familia cuando aplique. MODALIDAD TELEMEDICINA - PRESTADOR REMISOR Conectividad que garantice la prestación de servicios de salud | | mecanismo usado por el prestador cumple con la normatividad mencionada. |
| La historia cuenta con valoración de ingreso y con el respectivo plan de tratamiento. Se cuenta con registro del nombre de los pacientes atendidos. Se cuenta con registros de referencia y contrarreferencia, cuando se requieran. Registro de cuidados por parte del personal de salud. Registro de cuidados encargados a la familia cuando aplique. MODALIDAD TELEMEDICINA PRESTADOR Adicional a los criterios del estándar de infraestructura enunciados que le aplique, el prestador de servicios de salud cuenta con: © Conectividad que garantice la prestación de servicios de salud | | custodiada por el prestador de servicios de salud que oferta y presta el servicio de salud en la modalidad extramural y cuenta con los |
| Se cuenta con registros de referencia y contrarreferencia, cuando se requieran. Registro de cuidados por parte del personal de salud. Registro de cuidados encargados a la familia cuando aplique. MODALIDAD TELEMEDICINA PRESTADOR REMISOR Adicional a los criterios del estándar de infraestructura enunciados que le aplique, el prestador de servicios de salud cuenta con: Conectividad que garantice la prestación de servicios de salud | | La historia cuenta con valoración de ingreso y con el respectivo plan de tratamiento. |
| Registro de cuidados por parte del personal de salud. Registro de cuidados encargados a la familia cuando aplique. MODALIDAD INFRAESTRUCTURA Adicional a los criterios del estándar de infraestructura enunciados que le aplique, el prestador de servicios de salud cuenta con: | | Se cuenta con registros de referencia y contrarreferencia, cuando se |
| TELEMEDICINA - PRESTADOR REMISOR - Adicional a los criterios del estándar de infraestructura enunciados que le aplique, el prestador de servicios de salud cuenta con: - Conectividad que garantice la prestación de servicios de salud | | Registro de cuidados por parte del personal de salud. |
| TELEMEDICINA - PRESTADOR REMISOR • Adicional a los criterios del estándar de infraestructura enunciados que le aplique, el prestador de servicios de salud cuenta con: • Conectividad que garantice la prestación de servicios de salud | | |
| Adicional a los criterios del estándar de infraestructura enunciados que le aplique, el prestador de servicios de salud cuenta con: Conectividad que garantice la prestación de servicios de salud | MODALIDAD | INFRAESTRUCTURA |
| − PRESTADOR le aplique, el prestador de servicios de salud cuenta con: REMISOR ○ Conectividad que garantice la prestación de servicios de salud | TELEMEDICINA | |
| REMISOR • Conectividad que garantice la prestación de servicios de salud | - PRESTADOR | |
| con integridad y continuidad de acuerdo con el metodo de | REMISOR | |



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

DE

SECRETARÍA DE SALUD

Código: SDS-PSS-GUI-025 Versión: 1

Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

- transferencia de información que utilice (sincrónico o asincrónico).
- Plataformas tecnológicas que garanticen la seguridad y privacidad de la información y la disponibilidad permanente para prestar los servicios de salud, cumpliendo con los criterios de seguridad, privacidad y protección de datos personales establecidos en la normatividad o lineamientos que regulen la materia.
- Suministro de energía eléctrica o baterías que permitan el uso de los instrumentos de comunicación y de los equipos biomédicos necesarios.
- Nivel de iluminación homogénea con luz fluorescente blanca fría y no mezclar tipos de iluminación cálida con fría.
- Documento firmado por un ingeniero biomédico con tarjeta profesional vigente, que certifique que:
 - Los dispositivos periféricos necesarios, de acuerdo con el tipo de servicios ofertados, garantizan la obtención de la información requerida por el prestador de referencia. Los equipos de captura utilizados por el prestador de servicios de salud garantizan que la información obtenida es equivalente a la original, de manera que al ser reproducida se garantice su calidad y confiabilidad.
 - Los parámetros de digitalización y compresión seleccionados en los equipos durante la captura de datos o imágenes garantizan la resolución necesaria para permitir el diagnóstico.
- Si el prestador de servicios de salud realiza consulta dermatológica en la modalidad de telemedicina cuenta con cámara digital de alta resolución que permita un fácil enfoque de las lesiones de piel y revisión de las imágenes capturadas previo a la transmisión al dermatólogo.
- Documento firmado por un ingeniero de sistemas con tarjeta profesional vigente, que certifique que:
 - Los dispositivos utilizados para transferencia de información sincrónica por videoconferencia garantizan óptima fidelidad y calidad del video y sonido para el prestador remisor y para el prestador de referencia.
 - El software utilizado se adapta al cambio en la disponibilidad del ancho de banda sin perder conexión. En el caso que la videoconferencia sea grabada se deberán contemplar todos criterios de seguridad informática, que permita resguardar adecuadamente la confidencialidad y privacidad del paciente.
 - Las pantallas o monitores grado médico utilizados para el despliegue de imágenes cuentan con una distancia máxima de 0.25 milímetros entre pixeles (dot pitch), para garantizar la interpretación adecuada de la información recibida.



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

TELESALUD EN BOGOTA D.C.



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

SDS-PSS-GUI-025

DOTACIÓN

Código:

 El prestador de servicios de salud realiza el mantenimiento de la tecnología de información y de comunicaciones para avalar la calidad de la información, y adicionalmente cuenta con Documento firmado por un ingeniero biomédico con tarjeta profesional vigente, que certifique que:

Versión:

- Los dispositivos periféricos necesarios, de acuerdo con el tipo de servicios ofertados, garantizan la obtención de la información requerida por el prestador de referencia.
- Los equipos de captura utilizados por el prestador de servicios de salud garantizan que la información obtenida es equivalente a la original, de manera que al ser reproducida se garantice su calidad y confiabilidad.
- Los parámetros de digitalización y compresión seleccionados en los equipos durante la captura de datos o imágenes garantizan la resolución necesaria para permitir el diagnóstico.
- Si el prestador de servicios de salud realiza consulta dermatológica en la modalidad de telemedicina cuenta con cámara digital de alta resolución que permita un fácil enfoque de las lesiones de piel y revisión de las imágenes capturadas previo a la transmisión al dermatólogo.
- Documento firmado por un ingeniero de sistemas con tarjeta profesional vigente, que certifique que:
 - Los dispositivos utilizados para transferencia de información sincrónica por videoconferencia garantizan óptima fidelidad y calidad del video y sonido para el prestador remisor y para el prestador de referencia.
 - El software utilizado se adapta al cambio en la disponibilidad del ancho de banda sin perder conexión. En el caso que la videoconferencia sea grabada se deberán contemplar todos criterios de seguridad informática, que permita resguardar adecuadamente la confidencialidad y privacidad del paciente.
 - Las pantallas o monitores grado médico utilizados para el despliegue de imágenes cuentan con una distancia máxima de 0.25 milímetros entre píxeles (dot pitch), para garantizar la interpretación adecuada de la información recibida.

MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS

• El prestador de servicios de salud cumple con los criterios que le apliquen del presente estándar a todos los servicios.



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

Código: SDS-PSS-GUI-025 Versión: 1



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

PROCESOS PRIORITARIOS

- Cuenta con información documentada de la prestación de servicios en esta modalidad que evidencie:
 - La o las categorías de telemedicina que se ofrece(n) en cada uno de los servicios habilitados en dicha modalidad y si se presta el servicio como prestador remisor o como prestador de referencia.
 - o Los flujos de la información.
 - o Los responsables de la atención.
 - El método de comunicación que se utiliza (sincrónico o asincrónico) para la atención y los criterios para la identificación de los casos en los cuales se debe transferir y recibir la información en tiempo real (sincrónico) o mediante almacenamiento – envío (asincrónico),
 - Las características y formas de relacionamiento entre prestadores de telemedicina (remisor y de referencia) cuando aplique, definiendo los tiempos de respuesta.
 - Procedimiento para la captura, almacenamiento y transmisión de la información.
 - Parámetros para la digitalización y compresión durante la captura de datos o imágenes que garanticen la resolución necesaria para permitir el diagnóstico.

HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

- Toda atención de primera vez a un usuario debe incluir el proceso de apertura de historia clínica. Todos los pacientes atendidos cuentan con historia clínica.
- El prestador de servicios de salud cuenta con procedimientos para utilizar una historia única y para el registro de entrada y salida de historias del archivo físico. Ello implica que el prestador de servicios de salud cuenta con un mecanismo para unificar la información de cada paciente y su disponibilidad para el equipo de salud.
- Los medios electrónicos para la gestión de la historia clínica garantizan la confidencialidad y seguridad, así como el carácter permanente de registrar en esta y en otros registros asistenciales, sin que se puedan modificar los datos una vez se guarden los registros.
- Las historias clínicas cuentan con los componentes y los contenidos mínimos definidos en la normatividad que regula la materia.
- La historia clínica y los registros asistenciales se diligencian en forma clara, legible, sin tachones, enmendaduras, intercalaciones, sin dejar espacios en blanco y sin utilizar siglas.
- Cada anotación lleva la fecha y hora en la que se realiza, con el nombre completo y firma del autor de la misma.
- El diligenciamiento de los registros de atención de la historia clínica se realiza simultánea o inmediatamente después de la atención en salud.



Código:

PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL

GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

SDS-PSS-GUI-025

La historia clínica y demás registros son conservados en archivo único garantizando la custodia y confidencialidad de los documentos o registros protegidos legalmente por reserva.

Versión:

- El prestador de servicios de salud cuenta con un procedimiento de consentimiento informado que incluye mecanismos para verificar su aplicación, para que el paciente o usuario o su responsable aprueben o no documentalmente el procedimiento e intervención en salud a que va a ser sometido, previa información de los beneficios, riesgos, alternativas e implicaciones del acto asistencial.
- Cuando el prestador de servicios de salud utilice mecanismos electrónicos, ópticos o similares para generar, recibir, almacenar, o disponer datos de la historia clínica y para conservarlos, debe avalar que el mecanismo utilizado cumple con características de autenticidad, fiabilidad, integridad y disponibilidad del documento, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente expedida por el Archivo General de la Nación, la Superintendencia de Industria y Comercio y el Ministerio de Tecnologías de información y Comunicaciones, para lo cual el prestador presentará un documento firmado por un ingeniero de sistemas con tarjeta profesional vigente certificando que el mecanismo usado por el prestador cumple con la normatividad mencionada.
- Documento firmado por un ingeniero de sistemas con tarjeta profesional vigente, que certifique:
 - Los mecanismos que garanticen la custodia, seguridad confidencialidad y conservación integral, durante la transmisión y almacenamiento de la información contenida en la historia clínica y demás registros asistenciales y la reproducibilidad de la información de acuerdo con la legislación vigente.
 - Los mecanismos de compresión utilizados por el prestador para que la información recuperada corresponda al dato, imagen o señal original (compresión sin perdidas).
 - El método utilizado para el uso de la firma electrónica o digital.
 - La encriptación de la información para su transmisión y mecanismos de acceso a la misma de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud.
 - Los sistemas de seguridad y control de acceso a la aplicación, según tipo de usuario, cuando se utilizan sistemas de información compartidos o de acceso remoto.
 - Plan de contingencia en caso de fallas del sistema activo o pérdida
 - Todos los eventos y transacciones que se realicen con ocasión de la prestación de servicios en la modalidad de telemedicina son documentados y almacenados, y son parte integral de la historia clínica.
 - Registro de las atenciones realizadas en la modalidad de telemedicina.



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

Código: SDS-PSS-GUI-025 Versión: 1



Elaborado por Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

| MODALIDAD | |
|--------------|--|
| TELEMEDICINA | |
| - PRESTADOR | |
| DE | |
| REFERENCIA | |

MODALIDAD

INFRAESTRUCTURA

- Adicional a los criterios del estándar de infraestructura enunciados que le apliquen, el prestador de servicios de salud cuenta con: Conectividad que garantice la prestación de servicios de salud con integridad y continuidad de acuerdo con el método de transferencia de información que utilice (sincrónico o asincrónico).
- Plataformas tecnológicas que garanticen la seguridad y privacidad de la información y la disponibilidad permanente para prestar los servicios de salud, cumpliendo con los criterios de seguridad, privacidad y protección de datos personales establecidos en la normatividad o lineamientos que regulen la materia.
- Suministro de energía eléctrica o baterías que permitan el uso de los instrumentos de comunicación y de los equipos biomédicos necesarios.
- Nivel de iluminación homogénea.

Prestador de referencia exclusivo:

- Ambiente exclusivo para la realización de la atención a distancia que garantiza la privacidad y la confidencialidad durante la atención, la seguridad de los equipos frente a la extracción no autorizada y condiciones ambientales para su correcto funcionamiento, libre de interferencias visuales y sonoras.
- Conectividad que garantice la prestación de servicios de salud con integridad y continuidad de acuerdo con el método de transferencia de información que utilice (sincrónico o asincrónico).
- Plataformas tecnológicas que garantizan la seguridad y privacidad de la información y la disponibilidad permanente para prestar los servicios, cumpliendo con los criterios de seguridad, privacidad y protección de datos personales establecidos en la normatividad que regule la materia.
- Suministro de energía eléctrica o baterías que permitan el uso de los instrumentos de comunicación y de los equipos biomédicos cuando aplique.
- Nivel de iluminación homogénea.
- Documento firmado por un ingeniero de sistemas con tarjeta profesional vigente, que certifique que:
 - Los dispositivos utilizados para transferencia de información sincrónica por videoconferencia garantizan una óptima fidelidad y calidad del video y sonido tanto para el prestador remisor como para el prestador de referencia, El software utilizado se adapta al cambio de la disponibilidad del ancho de banda sin perder la conexión.
 - En el caso que la videoconferencia sea grabada se deberán contemplar todos los criterios de seguridad informática, que



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

Código: SDS-PSS-GUI-025 Versión: 1



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

- permita resguardar adecuadamente la confidencialidad y privacidad del paciente.
- Las pantallas o monitores grado médico utilizados para el despliegue de imágenes cuentan con una distancia máxima de 0.19 milímetros entre píxeles (dot pitch), resolución mínima de 1024 x 768 pixeles, como mínimo un ratio de contraste de 500:1 y mínimo de luminancia (brillo) de 250 cd/m2 que permita garantizar la interpretación adecuada de la información recibida.

DOTACIÓN

- Documento firmado por un ingeniero de sistemas con tarjeta profesional vigente, que certifique que:
 - Los dispositivos utilizados para transferencia de información sincrónica por videoconferencia garantizan una óptima fidelidad y calidad del video y sonido tanto para el prestador remisor como para el prestador de referencia.
 - El software utilizado se adapta al cambio de la disponibilidad del ancho de banda sin perder la conexión.
 - En el caso que la videoconferencia sea grabada se deberán contemplar todos los criterios de seguridad informática, que permita resguardar adecuadamente la confidencialidad y privacidad del paciente.
 - Las pantallas o monitores grado médico utilizados para el despliegue de imágenes cuentan con una distancia máxima de 0.19 milímetros entre píxeles (dot pitch), resolución mínima de 1024 x 768 pixeles, como mínimo un ratio de contraste de 500:1 y mínimo de luminancia (brillo) de 250 cd/m2 que permita garantizar la interpretación adecuada de la información recibida.

MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS

• El prestador de servicios de salud cumple con los criterios que le apliquen del presente estándar.

PROCESOS PRIORITARIOS

 Adicional a los criterios solicitados para el prestador remisor, cuenta con información documentada de las actividades y procedimientos de los servicios que oferte, acordes con su objeto, alcance y enfoque diferencial, mediante guías de práctica clínica- GPC, procedimientos de atención, protocolos de atención y otros documentos que el prestador de servicios de salud determine, dicha información incluye



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

Código: SDS-PSS-GUI-025 Versión: 1



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

talento humano, equipos biomédicos, medicamentos y dispositivos médicos e insumos requeridos.

HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

- Toda atención de primera vez a un usuario debe incluir el proceso de apertura de historia clínica. Todos los pacientes atendidos cuentan con historia clínica.
- El prestador de servicios de salud cuenta con procedimientos para utilizar una historia única y para el registro de entrada y salida de historias del archivo físico. Ello implica que el prestador de servicios de salud cuenta con un mecanismo para unificar la información de cada paciente y su disponibilidad para el equipo de salud.
- Los medios electrónicos para la gestión de la historia clínica garantizan la confidencialidad y seguridad, así como el carácter permanente de registrar en esta y en otros registros asistenciales, sin que se puedan modificar los datos una vez se guarden los registros.
- Las historias clínicas cuentan con los componentes y los contenidos mínimos definidos en la normatividad que regula la materia.
- La historia clínica y los registros asistenciales se diligencian en forma clara, legible, sin tachones, enmendaduras, intercalaciones, sin dejar espacios en blanco y sin utilizar siglas.
- Cada anotación lleva la fecha y hora en la que se realiza, con el nombre completo y firma del autor de la misma.
- El diligenciamiento de los registros de atención de la historia clínica se realiza simultánea o inmediatamente después de la atención en salud.
- La historia clínica y demás registros son conservados en archivo único garantizando la custodia y confidencialidad de los documentos o registros protegidos legalmente por reserva.
- El prestador de servicios de salud cuenta con un procedimiento de consentimiento informado que incluye mecanismos para verificar su aplicación, para que el paciente o usuario o su responsable aprueben o no documentalmente el procedimiento e intervención en salud a que va a ser sometido, previa información de los beneficios, riesgos, alternativas e implicaciones del acto asistencial.
- Cuando el prestador de servicios de salud utilice mecanismos electrónicos, ópticos o similares para generar, recibir, almacenar, o disponer datos de la historia clínica y para conservarlos, debe avalar que el mecanismo utilizado cumple con características de autenticidad, fiabilidad, integridad y disponibilidad del documento, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente expedida por el Archivo General de la Nación, la Superintendencia de Industria y Comercio y el Ministerio de Tecnologías de información y Comunicaciones, para lo cual el prestador presentará un documento firmado por un ingeniero de sistemas con tarjeta profesional vigente certificando que el



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

Código: SDS-PSS-GUI-025 Versión: 1



Elaborado por Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

mecanismo usado por el prestador cumple con la normatividad mencionada.

- Documento firmado por un ingeniero de sistemas con tarjeta profesional vigente, que certifique:
 - Los mecanismos que garanticen la custodia, seguridad confidencialidad y conservación integral, durante la transmisión y almacenamiento de la información contenida en la historia clínica y demás registros asistenciales y la reproducibilidad de la información de acuerdo con la legislación vigente.
 - Los mecanismos de compresión utilizados por el prestador para que la información recuperada corresponda al dato, imagen o señal original (compresión sin perdidas).
 - o El método utilizado para el uso de la firma electrónica o digital.
 - La encriptación de la información para su transmisión y mecanismos de acceso a la misma de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud.
 - Los sistemas de seguridad y control de acceso a la aplicación, según tipo de usuario. cuando se utilizan sistemas de información compartidos o de acceso remoto.
 - Plan de contingencia en caso de fallas del sistema activo o pérdida de datos
 - Todos los eventos y transacciones que se realicen con ocasión de la prestación de servicios en la modalidad de telemedicina son documentados y almacenados, y son parte integral de la historia clínica.
 - Registro de las atenciones realizadas en la modalidad de telemedicina.

Fuente: Elaboración propia – Adopción Resolución 3100 de 2019.

Se tendran en cuenta los siguientes condiciones inmersas dentro de cada enfoque según lo plantea el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 adaptadas a la modalidad:

HABILIDADES FÍSICAS/CUALIDADES

Atención discapacidad física personas con motora: Si va a mantener una conversación de duración considerable con una persona que silla de ruedas, ubíquese la altura usa en de sus ojos.



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

Código: SDS-PSS-GUI-025 Versión:



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

Tenga en cuenta que un paciente con parálisis cerebral puede, puede hacer movimientos involuntarios con piernas y brazos y puede presentar expresiones específicas en el rostro, las cuales pueden ser desconcertantes el interlocutor no debe intimidarse con esto, por el contrario debe actuar con naturalidad.

- Atención a personas con discapacidad sensorial-visual: Existen dos tipos de discapacidad visual, la ceguera total y la baja visión, cada una de ellas requiere herramientas y estrategias distintas a la hora de brindar un servicio diferencial.
 - Si es necesario presentar la información en el computador, solicite al cuidador o acompañante que aumente los iconos de este.
 - Establezca la comunicación a través de lenguaje sencillo.
 - Lea de forma clara y pausada un documento.
 - Si debe entregar documentación, indique el tipo y cantidad de folios de la misma mencionando sus contenidos.
- Atención a personas discapacidad sensorial-auditiva: Como primer paso identifique si es posible establecer comunicación escrita. Se recomienda el uso de frases cortas y precisas al hablar. Y es de vital importancia mantener el contacto visual con el interlocutor, el prestador no debe ocultar su cara al hablar, no se debe olvidar que la lectura de labios puede ser una opción de comunicación por lo cual se sugiere que el personal de salud hable claramente, asimismo se recomienda no subir la voz. De la misma forma se recomienda ser cuidadoso con el uso del lenguaje corporal.

Es necesario recordar que la lengua materna del interlocutor es la lengua de señas, por tal razón si el paciente va acompañado de un intérprete, debe evitarse dirigirle la palabra sólo a éste, olvidando que su interlocutor es la persona con discapacidad.



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

Código: SDS-PSS-GUI-025 Versión: 1



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

- Atención a personas con discapacidad cognitiva: Se recomienda dar prioridad para la atención a la persona con discapacidad, es necesario escuchar activamente y de forma paciente al interlocutor. El prestador debe ser amable durante la prestación del servicio. La entrega de instrucciones debe ser en lo posible de forma visual, debe evitarse el uso de lenguaje técnico y debe validarse si el usuario comprendió la información suministrada.
- Atención a personas de talla baja: Es necesario que el personal de salud actúe con naturalidad y preste atención a las señales que le dé el usuario, de la misma forma se sugiere que el trato con el usuario se dé según su edad cronológica y no como niños o niñas.

EDAD - MOMENTO CURSO DE VIDA

- Atención a adultos mayores: Se recomienda abstenerse de usar diminutivos (abuelito, mamita etc.) ni expresiones paternalistas. La escucha activa, respetuosa con consideración, cercanía y actitud de acompañamiento favorecen la comunicación con el usuario. Es necesario verificar si la información entregada durante el proceso de atención fue clara, en lenguaje de fácil comprensión para el paciente.
- Atención a niños, niñas y adolescentes: Los usuarios deben ser llamados por su nombre, evite el uso de términos cariñosos o diminutivos, que pueden resultar inapropiados, otorgue respuestas y orientaciones en lenguaje claro y sencillo acorde con el solicitante, el profesional que brinde la atención debe mostrar interés por su requerimiento, debe verificarse si la información entregada no solo al usuario, sino también a su acompañante fue clara.



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

Código: SDS-PSS-GUI-025 Versión: 1



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

ETNIA - RAZA

Atención a la población según raza, grupos étnicos y culturales del país: Se recomienda identificar si el usuario puede comunicarse en español o si necesita un intérprete, de no ser posible contar con el apoyo de un intérprete debe pedirle a la persona que explique con señas o dibujos la solicitud. El personal de salud debe contar con conocimiento de los diferentes grupos étnicos reconocidos en el país y garantizar dentro de sus particularidades el goce efectivo del derecho a la salud respetando sus creencias y atendiendo a sus necesidades.

ORIENTACIÓN SEXUAL - IDENTIDAD DE GENERO

- Protocolo para la atención a la población de los sectores LGBTIQ: Se sugiere aplicar las pautas generales de atención definidas para los demás grupos ya mencionados, use su nombre identitario, no realice juicios de valor, se recomienda la escucha empática y activa sin mostrar prevención, se recomienda el uso de lenguaje incluyente, se debe evitar asumir situaciones por su manera de vestir o hablar, el prestador debe abstenerse de hacer gestos ante la muestra de afecto de una pareja u otras situaciones con las que pudiese no estar familiarizado.⁸⁹
- Atención a mujeres embarazadas: La atención debe ser ágil, pertinente y oportuna, se recomienda la escucha activa y respetuosa, de la misma forma se recomienda el uso de lenguaje comprensible para entrega de instrucciones e información relacionada con el motivo de consulta.

Manual%20de%20servicio%20al%20ciudadano.pdf?ver=2020-09-07-101402-683

⁸ www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/ promocion-social.aspx

⁹ www.minjusticia.gov.co/Portals/0/Transparencia_MJD/Servicio_Ciudadano/



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

Código: SDS-PSS-GUI-025 Versión:



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

VÍCTIMAS

Se sugiere el uso de lenguaje claro y sencillo para no generar falsas expectativas, de la misma forma el prestador de servicios de salud no debe realizar juicios de valor, ni asumir situaciones por la forma de hablar o vestir del usuario. Se recomienda la escucha activa sin mostrar prevención, el profesional debe evitar interrumpir mientras el usuario habla, debe garantizarse un trato equitativo. Se debe recordar que no existe un estereotipo externo de la persona que ha sido víctima, debe garantizarse la confidencialidad de la información suministrada. El examinador debe asumir una postura corporal sin tensión que transmita seguridad y tranquilidad.

POBLACIÓN

En el nuevo modelo de atención, la implementación de la Telesalud organizará las poblaciones según el momento de curso de vida y los grupos de riesgo entendidos estos, como los grupos de población con características similares en términos de eventos de interés en salud pública; lo anterior teniendo en cuenta los lineamientos de la Política de Atención Integral en Salud para la operación del Modelo de Acción Integral Territorial – MAITE, y el Modelo Territorial de Salud – "Salud a mi barrio, Salud a mi vereda".

La conformación de los grupos de riesgo se realizará teniendo en cuenta enfermedades y lesiones que se consideren prioritarias para Bogotá, teniendo en cuenta los: "a) Grupos sociales de riesgo; b) Enfermedades de alta frecuencia y cronicidad; c) enfermedades prioritarias en salud pública; d) Enfermedades con tratamientos de alto costo; e) Condiciones intolerables para la sociedad; población susceptible a ser abordada bajo esta modalidad de atención.



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

Código: SDS-PSS-GUI-025 Versión: 1



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

OFERTA DE SERVICIOS

Según la resolución 3100 de 2019 y la normatividad vigente, la modalidad de telemedicina se suscribe en el REPS por Centros de Referencia e Instituciones Remisoras, las cuales están distribuidas en el Distrito Capital de la siguiente manera hasta el mes de Diciembre de 2021:

Según el Análisis de oferta de servicios de salud Bogotá D.C – DPSS de diciembre del 2021, se registran en Bogotá un total de (2.157) servicios bajo la Modalidad de prestador Telemedicina, el (89%) consulta externa, el (10%) Apoyo Diagnóstico y Terapéutico y el (1%) de Internación.

El (98%) son de naturaleza privada y el (2%) pública.

La tabla a continuación muestra la distribución mencionada en el párrafo anterior:

Tabla 3. Servicios de Salud a 2021-Modalidad Telemedicina Naturaleza Jurídica.

| GRUPO DE SERVICIOS | Privada | Pública | Total general |
|-------------------------------------------------|---------|---------|---------------|
| Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica | 220 | 2 | 222 |
| Atención Inmediata | | 2 | 2 |
| Consulta Externa | 1884 | 30 | 1914 |
| Internación | 18 | 1 | 19 |
| Total general | 2122 | 35 | 2157 |

Fuente: REPS Descarga 31 diciembre 2021. MSPS - Análisis de oferta de servicios de salud Bogotá D.C – DPSS.



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

Código: SDS-PSS-GUI-025 Versión: 1



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

La tabla 4., muestra la distribución de los servicios según georreferenciación:

Tabla 4. Servicios de Salud Modalidad Telemedicina por zona. Diciembre 2021.

| GRUPO DE SERVICIOS | Centro | Norte | Sin | Sur | Sur | Total |
|-------------------------------------|---------|-------|-----------|-----|-----------|---------|
| GRUPO DE SERVICIOS | Oriente | None | Ubicación | | Occidente | general |
| Apoyo Diagnóstico y Complementación | | | | | | |
| Terapéutica | 13 | 169 | | 2 | 38 | 222 |
| Atención Inmediata | 2 | | | | | 2 |
| Consulta Externa | 144 | 1458 | 1 | 14 | 297 | 1914 |
| Internación | 9 | 7 | | | 3 | 19 |
| Total general | 168 | 1634 | 1 | 16 | 338 | 2157 |

Fuente: REPS Descarga 31 diciembre 2021. MSPS - Análisis de oferta de servicios de salud Bogotá D.C – DPSS.

A nivel de georreferenciación, el 76% (N=1634) en la zona norte, el 16% (N=338) en la zona Sur Occidente, el 8% (N=168) en la zona centro oriente, el 1% (N=16) en la zona sur.

Modalidad Prestador Referencia Telemedicina Interactiva

La tabla a continuación da cuenta de los servicios habilitados como prestador de referencia telemedicina interactiva según naturaleza jurídica.

Tabla 5. Servicios de Salud Modalidad Prestador Referencia Telemedicina Interactiva por naturaleza jurídica.

| GRUPO DE SERVICIOS | Privada | Pública | Total general |
|-------------------------------------------------|---------|---------|------------------|
| Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica | 129 | | 129 |
| Consulta Externa | 1644 | 1 | 1645 |
| Internación | 2 | | 2 |
| Total general | 1775 | 1 | 1776 |



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

Código: SDS-PSS-GUI-025 Versión: 1



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

Fuente: REPS Descarga 31 diciembre 2021. MSPS - Análisis de oferta de servicios de salud Bogotá D.C – DPSS.

Se registran un total de (1776) servicios de Telemedicina interactiva, el 93% (N=1645) son de consulta externa, el 7% (N=129) de apoyo diagnóstico y terapéutico y menos del 1% (N=2) de internación.

El 99% son de naturaleza privada y el 1% pública.

La tabla 6., muestra la distribución de los servicios según georreferenciación:

Tabla 6. Servicios de salud Modalidad Prestador Referencia Telemedicina Interactiva por zona.

| Grupo de Servicios | Centro | Norte | Sur | Sur | Sin | Total | % |
|---------------------|---------|-------|-----|---------|-----|-------|-----|
| Grupo de Servicios | Oriente | | | general | 70 | | |
| Apoyo Diagnóstico y | | | | | | | |
| Complementación | | | | | | | |
| Terapéutica | 8 | 100 | | 21 | | 129 | 7% |
| Consulta Externa | 103 | 1268 | 12 | 261 | 1 | 1645 | 93% |
| Internación | | 2 | | | | 2 | 0% |
| Total general | 111 | 1370 | 12 | 282 | 1 | 1776 | |

Fuente: REPS Descarga 31 diciembre 2021. MSPS - Análisis de oferta de servicios de salud Bogotá D.C – DPSS.

A nivel de georreferenciación, el 77% (N=1370) en la zona norte, el 16% (N=282) en la zona Sur Occidente, el 6% (N=111) en la zona Centro oriente y el 1% (N=12) en la zona Sur.

Modalidad Prestador Referencia Telemedicina No Interactiva

La tabla 7., da cuenta de los servicios habilitados como prestador de referencia telemedicina no interactiva según naturaleza jurídica.



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

Código: SDS-PSS-GUI-025 Versión: 1



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

Tabla 7. Servicios de Salud Modalidad Prestador Referencia Telemedicina No Interactiva por naturaleza jurídica.

| GRUPO DE SERVICIOS | Privada | Pública | Total general |
|-------------------------------------------------|---------|---------|---------------|
| Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica | 58 | | 58 |
| Atención Inmediata | | 1 | 1 |
| Consulta Externa | 417 | 1 | 418 |
| Internación | 2 | 1 | 3 |
| Total general | 477 | 3 | 480 |

Fuente: REPS Descarga 31 diciembre 2021. MSPS - Análisis de oferta de servicios de salud Bogotá D.C – DPSS.

Se registra un total de 480 servicios, el 87% (N=418) de consulta externa, el 12% (N=58) en apoyo diagnóstico y terapéutico y el 1% (N=3) en servicios de internación. El 99% son de naturaleza privada y el 1% (N=3) pública.

La tabla a continuación, muestra la distribución de los servicios según georreferenciación:

Tabla 8. Servicios de Salud Modalidad Prestador Referencia Telemedicina No Interactiva por zona.

| GRUPO DE SERVICIOS | Centro Oriente | Norte | Sur Occidente | Total general |
|-------------------------------------|----------------|-------|---------------|------------------|
| Apoyo Diagnóstico y Complementación | | | | |
| Terapéutica | 7 | 40 | 11 | 58 |
| Atención Inmediata | 1 | | | 1 |
| Consulta Externa | 36 | 344 | 38 | 418 |
| Internación | 1 | 2 | | 3 |
| Total general | 45 | 386 | 49 | 480 |

Fuente: REPS Descarga 31 diciembre 2021. MSPS - Análisis de oferta de servicios de salud Bogotá D.C – DPSS.



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

Código: SDS-PSS-GUI-025 Versión: 1



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

A nivel de georeferenciación el 80% están ubicados en la zona norte, el 9% en centro oriente y el 10% en el Sur Occidente.

Modalidad Prestador Referencia Tele experticia.

La siguiente tabla muestra los servicios habilitados como prestador de referencia tele experticia según naturaleza jurídica.

Tabla 9. Servicios Prestador Referencia Teleexperticia por naturaleza jurídica diciembre 2021.

| GRUPO DE SERVICIOS | Privada | Pública | Total general |
|-------------------------------------------------|---------|---------|---------------|
| Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica | 61 | 2 | 63 |
| Atención Inmediata | | 2 | 2 |
| Consulta Externa | 384 | 30 | 414 |
| Internación | 15 | 1 | 16 |
| Total general | 460 | 35 | 495 |

Fuente: REPS Descarga 31 diciembre 2021. MSPS - Análisis de oferta de servicios de salud Bogotá D.C – DPSS.

Bajo la modalidad como Prestador Referencia Tele experticia dispone de 495 servicios, el 84% (N=414) de consulta externa, el 13% (N=63) de apoyo diagnóstico y terapéutico y el 3%(N=16) de internación.

La tabla 10., muestra la distribución de los servicios según georreferenciación:

Tabla 10. Servicios de Salud Modalidad Prestador Referencia Tele experticia diciembre 2021.

| GRUPO DE SERVICIOS | Centro Oriente | Norte | Sur Occidente | Total general |
|-------------------------------------------------|-------------------|-------|------------------|------------------|
| Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica | 9 | 44 | 10 | 63 |
| Atención Inmediata | 2 | | | 2 |
| Consulta Externa | 65 | 319 | 30 | 414 |



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

Código: SDS-PSS-GUI-025 Versión: 1



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

| Internación | 8 | 7 | 1 | 16 |
|---------------|----|-----|----|-----|
| Total general | 84 | 370 | 41 | 495 |

Fuente: REPS Descarga 31 diciembre 2021. MSPS - Análisis de oferta de servicios de salud Bogotá D.C – DPSS.

A nivel de la georreferenciación, el 75% (N=370) en la zona norte, el 17% (N=84) en la zona Centro Oriente y el 8% (N=41) en la zona Sur Occidente.

Modalidad Prestador Remisor Tele experticia.

La tabla a continuación muestra los servicios habilitados como prestador remisor tele experticia según naturaleza jurídica.

Tabla 11. Servicios de Salud Modalidad Remisor Tele experticia por Naturaleza Jurídica diciembre 2021.

| GRUPO DE SERVICIOS | Privada | Total general |
|-------------------------------------------------|---------|---------------|
| Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica | 44 | 44 |
| Consulta Externa | 27 | 27 |
| Internación | 9 | 9 |
| Total general | 80 | 80 |

Fuente: REPS Descarga 31 diciembre 2021. MSPS - Análisis de oferta de servicios de salud Bogotá D.C – DPSS.

En la modalidad de Remisor Tele experticia se dispone de 80 servicios, el 55% de apoyo diagnóstico y terapéutica, el 34% de consulta externa y el 11% de internación. El 100% son de naturaleza privada, ubicándose el 65% (N=52) en la zona norte, el 19%(N=15) en el Sur occidente, el 4% (N=3) en el Sur y el 13% (N=10) en la zona centro oriente de la ciudad.

La siguiente tabla muestra los servicios según georreferenciación:

Tabla 12. Servicios de Salud Modalidad Remisor Tele experticia por zona diciembre 2021



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

Código: SDS-PSS-GUI-025 Versión: 1



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

| GRUPO DE SERVICIOS | Centro | Norte | Sur | Sur | Total |
|-------------------------------------|---------|-------|-----|-----------|---------|
| GRUFO DE SERVICIOS | Oriente | None | Sui | Occidente | general |
| Apoyo Diagnóstico y Complementación | | | | | |
| Terapéutica | 2 | 34 | 2 | 6 | 44 |
| Consulta Externa | | 17 | 1 | 9 | 27 |
| Internación | 8 | 1 | | | 9 |
| Total general | 10 | 52 | 3 | 15 | 80 |

Fuente: REPS Descarga 31 diciembre 2021. MSPS - Análisis de oferta de servicios de salud Bogotá D.C – DPSS.

A nivel de la georreferenciación, el 65% (N=52) en la zona norte, el 18,75% (N=15) en la zona sur occidente y el 12,5% (N=10) en la zona centro oriente.

Modalidad Prestador Referencia Telemonitoreo

La siguiente tabla, da cuenta de los servicios habilitados como prestador referencia telemonitoreo según naturaleza jurídica.

Tabla 13. Servicios Modalidad prestador referencia telemonitoreo por naturaleza jurídica diciembre 2021

| GRUPO DE SERVICIOS | Privada | Pública | Total general |
|-------------------------------------------------|---------|---------|---------------|
| Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica | 14 | 1 | 15 |
| Consulta Externa | 190 | 29 | 219 |
| Internación | 7 | | 7 |
| Total general | 211 | 30 | 241 |

Fuente: REPS Descarga 31 diciembre 2021. MSPS - Análisis de oferta de servicios de salud Bogotá D.C – DPSS.

En modalidad de prestador referencia telemonitoreo se registran 241 servicios, el 91%(N=219) de consulta externa, el 6% (N=15) Apoyo Diagnóstico y Terapéutico y el 3%(N=7) de Internación.

El 88% (N=211) son de naturaleza privada y el 12% (N=30) pública.



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

Código: SDS-PSS-GUI-025 Versión: 1



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

La siguiente tabla muestra los servicios según georreferenciación:

Tabla 14. Modalidad Prestador Referencia Telemonitoreo por Zona

| Grupo de Servicios | Centro | Norte | Sur | Total |
|-------------------------------------|---------|-------|-----------|---------|
| Grupo de Gervicios | Oriente | Norte | Occidente | general |
| Apoyo Diagnóstico y Complementación | | | | |
| Terapéutica | 2 | 8 | 5 | 15 |
| Consulta Externa | 40 | 132 | 47 | 219 |
| Internación | | 5 | 2 | 7 |
| Total general | 42 | 145 | 54 | 241 |

Fuente: REPS Descarga 31 diciembre 2021. MSPS - Análisis de oferta de servicios de salud Bogotá D.C – DPSS.

A nivel de georreferenciación el 60% (N=145) en la zona norte, el 22% (N=54) en sur occidente, el 17% (N=42) en centro oriente.

Modalidad Prestador Referencia.

La siguiente tabla, da cuenta de los servicios habilitados como prestador referencia según naturaleza jurídica.

Tabla 15. Modalidad prestador referencia por naturaleza jurídica. Diciembre 2021

| GRUPO DE SERVICIOS | Privada | Pública | Total general |
|-------------------------------------------------|---------|---------|---------------|
| Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica | 179 | 2 | 181 |
| Atención Inmediata | | 2 | 2 |
| Consulta Externa | 1834 | 30 | 1864 |
| Internación | 17 | 1 | 18 |
| Total general | 2030 | 35 | 2065 |

Fuente: REPS Descarga 31 diciembre 2021. MSPS - Análisis de oferta de servicios de salud Bogotá D.C – DPSS.

Bajo la modalidad de prestador referencia se registra un total de 2065 servicios, el 90% (N=1864) en consulta, el 9% (N=181) en apoyo diagnóstico y terapéutico y el 1% (N=18) en servicios de internación.



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

Código: SDS-PSS-GUI-025 Versión: 1



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

El 98% son de naturaleza privada y el 2% pública.

La tabla 16., muestra los servicios según georreferenciación:

Tabla 16. Servicios de Salud – Modalidad Prestador Referencia por zona. Diciembre 2021.

| GRUPO DE SERVICIOS | Centro | Norte | Sur | Sur | Sin | Total | % | |
|-----------------------------|---------|-------|-----------|-----|-----------|---------|-----|--|
| | Oriente | | Occidente | | Ubicación | general | | |
| Apoyo Diagnóstico y | | | | | | | | |
| Complementación Terapéutica | 12 | 136 | | 33 | | 181 | 9% | |
| Atención Inmediata | 2 | | | | | 2 | 0% | |
| Consulta Externa | 141 | 1416 | 13 | 293 | 1 | 1864 | 90% | |
| Internación | 8 | 7 | | 3 | | 18 | 1% | |
| Total general | 163 | 1559 | 13 | 329 | 1 | 2065 | | |

Fuente: REPS Descarga 31 diciembre 2021. MSPS - Análisis de oferta de servicios de salud Bogotá D.C – DPSS.

A nivel de georreferenciación, el 75% (N=1559) en la zona norte, el 16% (N=329) en la zona Sur Occidente, el 8% (N=163) en la zona Centro oriente, y el 1% (N=13) en la zona Sur.

Modalidad Prestador Remisor.

La siguiente tabla muestra los servicios en modalidad de institución remisora por grupo de servicios:

Tabla 17. Servicios Modalidad Institución Remisora diciembre 2021.

| GRUPO DE SERVICIOS | Privada | Total general |
|-------------------------------------------------|---------|---------------|
| Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica | 45 | 45 |
| Consulta Externa | 32 | 32 |
| Internación | 9 | 9 |
| Total general | 86 | 86 |



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

Código: SDS-PSS-GUI-025 Versión: 1



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

Fuente: REPS Descarga 31 diciembre 2021. MSPS - Análisis de oferta de servicios de salud Bogotá D.C – DPSS.

Se registran en REPS a 31 de diciembre de 2020 un total de 86 instituciones remisoras, el 37%(N=32) servicios de consulta externa, el 52% (N=45) en servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico, y el 10% (N=9) de internación.

El 100% son de naturaleza privada; y se localizan en la zona norte de la ciudad en un 67%, el 17% en el Sur occidente, en el 12% en Centro oriente y el 3% en la zona Sur.

La tabla a continuación muestra el grupo de servicios en modalidad institución remisora, según georreferenciación:

Tabla 18. Servicios de Salud – Modalidad Institución Remisora. Dic 2021

| | Centro | | | Sur | Total |
|-----------------------------|---------|-------|-----|-----------|---------|
| Grupo de servicios | Oriente | Norte | Sur | Occidente | general |
| Apoyo Diagnóstico y | | | | | |
| Complementación Terapéutica | 2 | 35 | 2 | 6 | 45 |
| Consulta Externa | | 22 | 1 | 9 | 32 |
| Internación | 8 | 1 | | | 9 |
| Total general | 10 | 58 | 3 | 15 | 86 |

Fuente: REPS Descarga 31 diciembre 2021. MSPS - Análisis de oferta de servicios de salud Bogotá D.C – DPSS.

A nivel de georreferenciación, el 67,4% (N=58) en la zona norte, el 17,44% (N=15) en la zona Sur Occidente, el 8% (N=163) en la zona Centro oriente, y el 11,6% (N=10) en la zona centro oriente.

Modalidad Prestador Remisor Telemonitoreo

La siguiente tabla muestra los servicios en modalidad de prestador remisor telemonitoreo por grupo de servicios y naturaleza jurídica:

Tabla 19. Modalidad Prestador Remisor Telemonitoreo por naturaleza jurídica. Dic 2021.



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

Código: SDS-PSS-GUI-025 Versión: 1



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

| Grupo de servicios | Privada | Total |
|-------------------------------------------------|---------|-------|
| Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica | 4 | 4 |
| Consulta Externa | 8 | 8 |
| Internación | 1 | 1 |
| Total general | 13 | 13 |

Fuente: REPS Descarga 31 diciembre 2021. MSPS - Análisis de oferta de servicios de salud Bogotá D.C – DPSS.

Dentro de la Modalidad Prestador Remisor Telemonitoreo, se dispone de 13 servicios, el 100% son de naturaleza privada y se encuentran ubicados el 100% en la zona norte.

La tabla a continuación muestra el grupo de servicios en modalidad prestador remisor, según georreferenciación:

Tabla 20. Modalidad Prestador Remisor Telemonitoreo por Zona.

| Grupo de servicios | Norte | Total |
|-------------------------------------------------|-------|-------|
| Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica | 4 | 4 |
| Consulta Externa | 8 | 8 |
| Internación | 1 | 1 |
| Total general | 13 | 13 |

Fuente: REPS Descarga 31 diciembre 2021. MSPS - Análisis de oferta de servicios de salud Bogotá D.C – DPSS.

A nivel de georreferenciación, el 100% de los servicios (N=12) se encuentra ubicado en la zona norte.

ORGANIZACIÓN

PROCESOS DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA.

Los procesos de gestión administrativa definen las acciones que deben realizar las EAPB autorizadas para opera en Bogotá y su red de prestadores de servicios de



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

SDS-PSS-GUI-025 Versión:



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

Salud ,con el fin de gestionar y prestar los servicios de Telesalud de manera eficiente, pertinente y con altos estándares de calidad.

Corresponde al asegurador:

Código:

- Las aseguradoras deben hacer demanda inducida, búsqueda activa a través de sus diferentes programas y servicios además de la verificación de pacientes que cumplan con los criterios para ser atendidos bajo la modalidad de Telesalud.
- Facilitar el proceso de autorización para la prestación del servicio a la IPS correspondiente, adicionalmente apoyará a la IPS con el proceso de agendamiento de la teleconsulta o de asignación de la categoría que corresponda.
- Garantizar el cumplimiento del plan de tratamiento instaurado según las necesidades de cada paciente.
- Mantener canales de comunicación permanente con los prestadores con el objetivo de alimentar bases de datos con información referente a la prestación de servicios bajo la modalidad de Telesalud.
- Implementar mecanismos de seguimiento y auditoria continua que permitan establecer acciones de mejora continua en aras del bienestar y la mejora de la calidad de vida de los pacientes.

Corresponde al prestador:

 Definir del equipo responsable de la implementación de la modalidad que involucre los diferentes unidades que intervendrán en el proceso asistencial,



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

Código: SDS-PSS-GUI-025 Versión: 1



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

considerando dotación estructural, responsables en cada uno de los prestadores y demás parámetros contemplados en la norma.

- Definición de las funciones de las diferentes unidades involucradas en el proceso de atención así como de los diferentes profesionales según la normatividad vigente y recomendaciones de este lineamiento.
- Gestionar los recursos requeridos para la prestación de los servicios bajo la modalidad de Telesalud, talento humano, los insumos y recursos físicos, y tecnológicos para la prestación de los servicios, y los demás elementos con los que deben contar los prestadores de servicios bajo la modalidad de Telesalud que están determinados por la resolución 3100 de 2019 según cada uno de los estándares de habilitación.
- Revisar, y ajustar según lo ofertado las Rutas Integrales de Atención en Salud
 RIAS, guías y protocolos de atención, orientados hacia el mantenimiento de la salud y las principales patologías que serán atendidas bajo esta modalidad así como a los diferentes procedimientos que formaran parte del plan de acción.

Una vez inicie el proceso asistencial la IPS debe:

- Verificar identidad del interlocutor.
- Confirmar nombre y fecha de nacimiento.
- Dirigirse siempre al paciente o a su representante según corresponda.
- Obtener consentimiento informado para la atención bajo esta modalidad. Los pacientes podrán enviar la imagen del documento donde acepte o desista de la atención, de no ser posible se dejará la respectiva constancia en la historia clínica del alcance de la atención y de la aceptación del acto asistencial por parte del paciente de forma libre, voluntaria y consciente.
- Informar al paciente tiempo de duración de la consulta.



Código:

PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL

GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

SDS-PSS-GUI-025 Versión:



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

- Remitir la prescripción de medicamentos, paraclínicos y resumen de historia si
 es pertinente, estos documentos deben remitirse firmados por el médico
 tratante a través de la plataforma digital que sea utilizada por el prestador de
 servicios de salud.
- En relación con la prescripción de medicamentos solo podrá realizarse en las categorías de telemedicina interactiva y tele experticia sincrónica.
- La formulación de medicamentos de control especial y medicamentos monopolio de estado, está permitida a través de la modalidad de telemedicina si:
 - La prescripción se hace en el recetario oficial determinado.
 - La prescripción se debe enviar al punto de dispensación a través de cualquier recurso idóneo (físico o tecnológico) que permita garantizar la trazabilidad del recetario.
 - El recetario oficial en físico debe remitirse al punto de dispensación según la programación de la EAPB y se deberá contar con los soportes y evidencia necesaria para certificar el trámite.
- Según los hallazgos el profesional tratante, hará la remisión a urgencias o demás especialidades según se requiera.
- Corresponde al prestador usar las técnicas necesarias para evitar el riesgo de suplantación, alteración, pérdida de confidencialidad y cualquier acceso indebido o fraudulento o no autorizado y mantener la autenticidad, integridad, disponibilidad y fiabilidad de la información.
- El Prestador es responsable de verificar condiciones seguridad, privacidad y confidencialidad de los datos que se recogen, transmiten y se les realiza tratamiento según corresponda.
- Los prestadores que participen en el flujo y consolidación de la información serán responsables del cumplimiento del régimen de protección de datos y



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

Código: SDS-PSS-GUI-025 Versión: 1



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que le sea aplicable en el marco de las normas que regulen la materia, para efectos de garantizar la privacidad, seguridad, integridad y confidencialidad de la información suministrada y de los datos a los que tengan acceso, en los términos de la Ley 1581 de 2012. Igualmente, y cuando aplique, deberá realizar la inscripción de las bases de datos en el Registro Nacional de Bases de Datos – RNBD.

La prestación de servicios de salud bajo esta modalidad puede darse por un prestador extranjero si este tiene en el territorio nacional un prestador de servicios de salud inscrito y con servicios habilitados en la modalidad de telemedicina que cumpla con lo establecido en la normatividad vigente. Debe tenerse en cuenta que el español es el idioma oficial para el intercambio de información y para el registro en la historia clínica.

Corresponde a los pacientes:

- Prepararse con anticipación, asegurándose que su dispositivo cuente con suficiente batería y conexión adecuada a internet.
- Realizar dentro de las posibilidades, una prueba previa de la conexión y uso del sistema que se utilizará para la teleconsulta.
- Contar de ser necesario con la aplicación en el dispositivo móvil, para el desarrollo de la atención o en su defecto acceso a línea telefónica.
- Es de vital importancia recordar que la atención a través de video llamada permite el contacto visual con el paciente, lo que facilita la determinación del diagnóstico, estado actual del paciente y permite determinar con mayor precisión la orientación terapéutica según las condiciones propias de cada individuo.



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

Código: SDS-PSS-GUI-025 Versión: 1



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

- En el momento de establecer la conexión para la teleorientación o telemedicina hacer verificación de video y audio, adicionalmente contar con toda la información disponible para el desarrollo de la atención.
- Se debe verificar la identidad del interlocutor.

Adicionalmente corresponde a los entes territoriales, EAPB y prestadores de servicios de salud la definición del sistema de información e indicadores con el fin de evaluar, seguir y ajustar el programa se aplicaran indicadores que permitan analizar aspectos relacionados con:

- Cobertura Telesalud.
 - Número de atenciones realizadas bajo la modalidad de Telesalud por paciente al mes/número de atenciones programadas mes. Este indicador puede aplicarse a cada uno de los perfiles que hacen parte del equipo. Estándar 100%
- Acceso a TICS.
 - Número de pacientes con acceso a TICS para su atención bajo la modalidad de telesalud/ Número total de pacientes programados para ser atendidos bajo la modalidad de Telesalud. Estándar 100%
- Manejo sintomático y solución de Motivos de consulta.
 - Número de pacientes con registro de control de síntomas y solución de motivos de consulta / Número total de pacientes atendidos bajo la modalidad de telesalud. Estándar 90%
- Seguimiento del Plan de atención personalizado interdisciplinario del paciente.
 - Número de pacientes con constancia en su historia clínica de una anotación o referencia de seguimiento mensual del Plan de atención / Número total de pacientes atendidos bajo la modalidad de telesalud. Estándar 90%



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

Código: SDS-PSS-GUI-025 Versión:



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

Consentimiento informado.

Número de pacientes con Consentimiento informado firmado en su
 Historia Clínica / Número total de pacientes valorados bajo la modalidad
 de telemedicina que deben dar su consentimiento. Estándar 100%

• Complicaciones.

 Numero de complicaciones mediatas detectadas/ total de pacientes valorados bajo la modalidad de telemedicina. Estándar 100%

Oportunidad.

- Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la cual se solicita la atención bajo la modalidad de telemedicina y la fecha de asignación de la consulta / número total de valoraciones en domicilio.
- Tasa de satisfacción global.
 - Número total de pacientes que se encuentran satisfechos con el servicio de telesalud / número total de pacientes atendidos encuestados. Estándar 90%

Los anteriores indicadores son los sugeridos después de un proceso de acercamiento con EAPB e IPS del Distrito Capital para el monitoreo y el seguimiento a la prestación del servicio. La recepción de la información correspondería a las IPS parte de cada una de las EAPB autorizadas para operar en el D.C y el análisis a las EAPB como garantes de los estándares y de calidad de los servicios prestados por su red.

PROCESOS DE GESTIÓN CLÍNICA.

Se definen como procesos de gestión clínica a aquellos que permiten la prestación de la atención a los pacientes bajo la modalidad de Telesalud, dichos procesos se encuentran secuencial y lógicamente organizados, con el objetivo de prestar una atención eficiente y pertinente según sea el caso particular de cada paciente.



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

Código: SDS-PSS-GUI-025 Versión:



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

Proceso asistencial.

El proceso inicia con la selección del usuario mediante la comprobación de los criterios que permiten la atención bajo la modalidad de Telesalud, para generar el correcto proceso de atención deben estar formulados e implementados los protocolos y guías de atención para los grupos de riesgo de los que forma parte en las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS y debe tenerse acceso a los documentos técnicos (lineamientos, orientaciones, guías, otros) dispuestos por el Ministerio de Salud y Protección Social según corresponda.

Cuando haya establecido la conexión para la teleorientación o para telemedicina y esté conectado, es necesario hacer la verificación del video y el audio ("¿Puede oírme / verme?") y se debe pedir al interlocutor (paciente o personal de salud) hacer lo mismo.

Es posible que necesite realizar una llamada telefónica ordinaria para solucionar problemas, asegúrese de tener el número telefónico en caso de que necesite llamar al paciente.

Al inicio de la conexión el proveedor de servicios debe identificarse y verificar la identidad del interlocutor (personal de salud o paciente).

Es necesario hablarle siempre al paciente, solo en caso de que el paciente no pueda responder, el profesional debe dirigirse al cuidador o miembro de la familia. Se debe interrogar de la misma forma la ubicación del paciente.

El profesional de la salud debe asegurarse de que el paciente entiende como se desarrollará la actividad, la información debe ser suministrada en lenguaje sencillo,



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

Código: SDS-PSS-GUI-025 Versión:



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

estableciendo expectativas claras, e indicando que al no realizarse examen físico ni toma de signos vitales, es posible que el tratante determine que la atención en la modalidad de telemedicina no es suficiente para emitir recomendaciones con certeza.

Adicionalmente se deben desarrollar las siguientes actividades previas al proceso de atención:

- Obtener el consentimiento del paciente para la atención en la modalidad de telemedicina incluyendo explícitamente los beneficios, costos y riesgos involucrados.
- Informar a los pacientes sobre las demás opciones de atención disponibles.
- Informar a los pacientes la duración de la consulta.

El desarrollo de la consulta debe ser según la semiología básica indagando por el motivo de consulta y enfermedad actual, continue indagando los antecedentes de importancia y realice la revisión por sistemas.

Establezca el objetivo de la consulta en cuanto a:

- Información.
- Consejería.
- Certificaciones.
- Evaluación de la condición de salud.
- Remisión.
- Formulación y ordenes médicas.



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

Código: SDS-PSS-GUI-025 Versión:



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

Para concluir este capítulo, la telesalud y la prestación de servicios de salud en la modalidad de telemedicina ofrecen las siguientes ventajas¹⁰:

- Facilita la viabilidad de aplicación modelos organizativos que favorecen la continuidad y la integralidad asistencial y la atención centrada al entorno del paciente, aplicando conceptos de globalidad e interoperabilidad a las organizaciones sanitarias, dando lugar a nuevas formas de organización y de trabajo en red.
- Mejora de la calidad asistencial debido a que facilitan el acceso y la disponibilidad de servicios asistenciales en condiciones de calidad.
- Mejora calidad de vida del paciente por la disminución de desplazamientos para la atención ya que permite la atención o monitorización remota con TIC en su domicilio.
- Mejora la oportunidad y la resolutividad de la atención.
- Facilita la equidad en el acceso a los servicios de salud independientemente de la localización geográfica (acerca la atención especializada a toda la población).
- Mejora la atención integral y seguimiento tanto de los pacientes crónicos, como los de las enfermedades con baja prevalencia.
- Reduce los tiempos de espera (tanto en la realización del diagnóstico como en el tratamiento), evitando complicaciones por no atención oportuna.
- Posibilita realizar atención remota de mediana y alta complejidad en la baja complejidad, reduciendo el número de remisiones.

10 Organización Panamericana de la Salud, Marco de Implementación de un Servicio de Telemedicina. Washington, DC : OPS, 2016.



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

Código: SDS-PSS-GUI-025 Versión: 1



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

- Disminuye la posibilidad de infección cruzada entre usuarios de los servicios de salud y el personal de salud.
- Incide en la formación y competencia del talento humano en salud.
- Facilita la educación de pacientes en medicina preventiva y salud pública.
- Descongestiona servicios de urgencias y de consulta externa.
- Contribuye a la reducción de movilidad de personas en la ciudad.
- Responde a las necesidades inmediatas en salud de la comunidad.
- Contribuye a la racionalización de costos en salud.
- Puede abarcar otros servicios de gestión administrativa como entrega de fórmulas o facturación.



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

Código: SDS-PSS-GUI-025 Versión: 1



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

6. BIBLIOGRAFÍA.

- Política de Atención Integral en Salud. Ministerio de Salud y Protección Social. Bogotá D.C., Enero 2016.
- 2. https://www.minsalud.gov.co/Paginas/MAITE-el-modelo-que-articula-a-Minsalud-y-las-autoridades-territoriales.aspx
- 3. Ley 1419 de 2010- art. 2.en https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=40937
- Resolución 2654 de 2019 en https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolución%20No.%20265 4%20del%202019.pdf
- Resolución 3100 de 2019. pp 19-20 23en https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolución%20No.%20310 0%20de%202019.pdf
- 6. www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/ promocion-social.aspx
- 7. www.minjusticia.gov.co/Portals/0/Transparencia_MJD/Servicio_Ciudadano/Manual%20de%20servicio%20al%20ciudadano.pdf?ver=2020-09-07-101402-683
- 8. Organización Panamericana de la Salud, Marco de implementación de un Servicio de Telemedicina. Washington DC: OPS,2016



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN BOGOTÁ D.C.

Código: SDS-PSS-GUI-025 Versión: 1



Elaborado por: Natalia Baquero Molina / Revisado por: Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

7. CONTROL DE CAMBIOS

| VERSIÓN | FECHA DE APROBACIÓN | RAZÓN DE ACTUALIZACIÓN |
|---------|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | 25 de julio de 2022 | Se crea documento para definir orientaciones técnicas para la implementación de servicios en la modalidad Telesalud en el D.C., dirigidas a las EAPB autorizadas para operar en el Distrito Capital y su red de prestadores de servicios de salud, con el fin de incorporar esta modalidad como parte fundamental en la diversficación de estrategias para ofertar servicios de salud |