	<b>GESTION DE ATENCION DE EVENTOS AGUDOS</b>	<b>CÓDIGO: PR-AEA-MGE-14</b>
	<b>PROCEDIMIENTO PARA PRESTACION DE SERVICIOS EN MODALIDAD DE TELESALUD DURANTE EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19</b>	<b>VERSIÓN: 00</b>

- 1. OBJETIVO:** Garantizar los mecanismos de atención para seguimiento telefónico o por audio y video de la población en aislamiento preventivo obligatorio haciendo énfasis en población con riesgo aumentado.
- 2. ALCANCE:** El procedimiento está diseñado para realizar atención por seguimiento telefónico o virtual, y para telemedicina interactiva a los usuarios que se encuentran en aislamiento social obligatorio o con comorbilidades que hacen riesgoso su traslado a las sedes de atención presencial y no cumplen criterios para consulta domiciliaria.


### 3. DEFINICIONES:

- **Telesalud:** conjunto de actividades relacionadas con la salud, servicios y métodos, los cuales se llevan a cabo a distancia con la ayuda de las tecnologías de la información y telecomunicaciones, incluye entre otras, la telemedicina y la teleeducación.
- **Telemedicina interactiva:** Es la relación a distancia utilizando tecnologías de información y comunicación, **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.
- **Teleorientación en salud:** Es el conjunto de acciones que se desarrollan a través de tecnologías de la información y comunicaciones para proporcionar al usuario información, consejería y asesoría en los componentes de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación. El teleorientador, en el marco de sus competencias, debe informar al usuario el alcance de la orientación y entregar copia o resumen de la comunicación si el usuario lo solicita. Para efectos de la atención, hace parte de la orientación telefónica:
  - **Seguimiento telefónico:** contacto que se realiza por parte de un profesional de la salud o técnico auxiliar en enfermería o técnico auxiliar en salud pública a una persona con una condición médica establecida, con el fin de brindar orientaciones sobre adherencias y continuidad de tratamientos, información sobre hábitos de vida saludable, incluyendo buenas prácticas en salud mental durante el aislamiento preventivo, identificación de signos de alarma y derivación para atención presencial cuando se requiera o supervisión de tratamientos a través de comunicación por telefonía fija o móvil.
- **Telemedicina no interactiva:** Es la relación a distancia utilizando tecnologías de información y comunicación, mediante una comunicación asincrónica entre un profesional de la salud de un prestador y un usuario, para la provisión de un servicio de salud que no requiere respuesta inmediata.
- **Demanda espontánea por morbilidad:** atención requerida por parte de una persona que tiene sintomatología aguda.

### 4. GENERALIDADES

#### 4.1 SERVICIOS EN MODALIDAD TELEMEDICINA /ORIENTACION O SEGUIMIENTO TELEFONICO

- **Telemedicina interactiva:** Aplican para esta modalidad:
  - Medicina general
  - Medicina interna
  - Pediatría
  - Dermatología
  - Ginecobstetricia
  - Enfermería
  - Nutrición

	<b>GESTION DE ATENCION DE EVENTOS AGUDOS</b>	<b>CÓDIGO: PR-AEA-MGE-14</b>
	<b>PROCEDIMIENTO PARA PRESTACION DE SERVICIOS EN MODALIDAD DE TELESALUD DURANTE EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19</b>	<b>VERSIÓN: 00</b>

- **Orientación/ Seguimiento Telefónico:** Aplican para esta actividad:
  - Psicología
  - Enfermería / programas p y p (grupos de riesgo controlados)
  - Odontología


#### **4.2 ASIGNACION DE CITA CON EL PACIENTE PARA VERIFICACION DE CRITERIOS DE ATENCIÓN:**

Antes de la asignación de la cita en modalidad de telemedicina, se verifica con el paciente las condiciones de tecnologías (correo electrónico, computador, tableta o celular con cámara y conexión a internet); de salud (síntomas respiratorios), edad y aceptación de la consulta bajo esta modalidad. Esta gestión queda registrada en **formulario de contacto para la atención utilizado en central de citas y en sede según la asignación de la cita o en aplicativo de utilización por EPS cuando este sea indicado.**

- **Fuentes de asignación de cita para tele consulta o tele orientación:** Para el tipo o modalidad de atención, la asignación de la cita se puede indicar en:
  - **Tele orientación o seguimiento:** Auxiliar de enfermería /enfermera / odontólogo / higienista; según sea la demanda y necesidad.
    - Los pacientes con síntomas leves y sin complicaciones que consultan por razones administrativas generalmente pueden ser atendidos por teléfono, dentro de la actividad de tele orientación.
    - Los pacientes que solo requieren información general sobre covid-19 deben dirigirse a la línea telefónica determinada por la IPS para la orientación telefónica o a un verificador de síntomas en línea si está disponible.
  - **Telemedicina o atención virtual:** Callcenter / punto de servicio/ virtual por internet para las EPS que aplica.
- **Información de copago o cuota moderadora:** durante la asignación de la cita, desde callcenter o sede, se le informa al paciente si la atención asignada genera cobro, indicándole, además:
  - Valor por pagar
  - Medios electrónicos para realización del pago y número de cuenta
  - Posibilidad de generar el pago presencial en sede, por un tercero en los casos que sus condiciones le impidan ir personalmente.

Por el mecanismo de asignación de cita por internet, el mismo aplicativo da la opción de activar los medios de pago virtuales definidos por la aseguradora o en su defecto hacer el pago presencial en la sede.
- **Excepciones e Inclusiones:**
  - Para todos los casos, solo se asigna cita por modalidad de telemedicina (video y llamada) a los pacientes que cumplan con criterios de conectividad (cámara, audio e internet).
  - Si un paciente no cumple con criterios de conectividad o no acepta la atención bajo esta modalidad, se asigna cita presencial. En caso de que el paciente, además, cuente con criterios normativos de aislamiento obligatorio, como edad o enfermedades base, se asigna atención presencial domiciliaria.

**4.3 RECAUDO DE COPAGOS O CUOTAS MODERADORAS:** Cuando se le asigna cita al paciente en la modalidad de tele consulta y aplica para cobro de cuota moderadora o copago, lo cual se informa desde la asignación de la cita (ver numeral 4.2 Información de copago o cuota moderadora), previo a la atención del

	<b>GESTION DE ATENCION DE EVENTOS AGUDOS</b>	<b>CÓDIGO: PR-AEA-MGE-14</b>
	<b>PROCEDIMIENTO PARA PRESTACION DE SERVICIOS EN MODALIDAD DE TELESALUD DURANTE EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19</b>	<b>VERSIÓN: 00</b>

paciente, en punto de servicio se debe validar los pagos generados por atención y las citas programadas. Para aquellos casos, en los que no se evidencia pago por parte del paciente, se realiza un contacto con este, mínimo 24 horas antes de la atención para:

- Recordar la cita asignada
  - El valor generado por concepto de cuota moderadora o copago.
  - Medios electrónicos para realización del pago y número de cuenta
  - Posibilidad de generar el pago presencial en sede, por un tercero en los casos que sus condiciones le impidan ir personalmente.
- Se indica que el pago de la consulta se debe generar antes de la realización de esta o si desea se puede reprogramar hasta que lo pueda realizar.
  - **Excepción de cobros:**
    - Cuando esta indicado por la EPS o normativa
    - Cuando se trate de citas de seguimiento o tele orientación


El recaudo de las cuotas moderadoras cuando aplica debe ser realizado por el asesor integral, vía llamada telefónica, y los ordenamientos deben ser enviados al paciente por las vías que permita este, con el fin de que no salga de su domicilio a hacer trámites administrativos.

**4.4 PLATAFORMAS TECNOLÓGICAS PARA LAS ACTIVIDADES DE TELESALUD:** Se define como primer mecanismo de conexión la plataforma **MEET (Google)**, la cual será indicada al paciente desde el momento de la asignación de la cita. Sin embargo, en caso de no contar con este mecanismo como medio de fácil acceso, ya sea por desconocimiento de uso de la plataforma o por inconvenientes de conexión, se tendrán alternativas de conexión como lo es videollamada por **WhatsApp** al número de celular indicado por el paciente como contacto.


- En todos los casos, desde el contacto con el paciente se valida la aceptación de este tanto en la consulta de esta modalidad, como en el uso de las plataformas de comunicación, esta información queda registrada en la historia clínica en el segundo contacto con el paciente, previo o durante el inicio de la atención.
- Toda atención de tele consulta (video llamada) o de seguimiento telefónico o tele orientación, están resguardadas, bajo la política de protección de datos de Prosalco y así se manifiesta al usuario al momento de la asignación de la cita.

#### **4.5 PREPARACIÓN PARA LA CONEXIÓN:**

- **Durante la asignación de la cita:** una vez el paciente acepte la atención por tele consulta, se le indica, como medidas de preparación:
  - Revisar con anticipación, asegurándose de que su dispositivo cuente con suficiente batería y conexión adecuada a internet.
  - Idealmente, realizar una prueba previa de la conexión y uso del sistema que se utilizará para la tele consulta.
  - Si la atención se realizará a través de una aplicación, tenerla descargada en su dispositivo móvil antes de iniciar la atención.
  - Mantenerse en un lugar apto para la tele consulta: ojalá silencioso, con buena iluminación.
  - Escribir una lista de molestias principales y preguntas para el profesional.
  - Tener a mano la lista de enfermedades, condiciones de salud, y medicamentos que toma actualmente.

	<b>GESTION DE ATENCION DE EVENTOS AGUDOS</b>	<b>CÓDIGO: PR-AEA-MGE-14</b>
	<b>PROCEDIMIENTO PARA PRESTACION DE SERVICIOS EN MODALIDAD DE TELESALUD DURANTE EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19</b>	<b>VERSIÓN: 00</b>

- Contar con los resultados de exámenes e informes de imágenes en formato digital (como un pdf o foto) para poder enviarlos a quién lo atenderá o mostrarlos compartiendo su pantalla.
- Contar con papel y lápiz para anotar indicaciones y recomendaciones que reciba durante la atención.
- Asegurarse de que el profesional tiene sus datos de contacto (teléfono y correo electrónico) para enviarle indicaciones.
- **Antes de la atención:** Antes de conectarse con un paciente, bien sea en una actividad de tele orientación o en una atención en la modalidad de telemedicina, el personal asistencial debe validar en la historia clínica del paciente, si cuenta con ella, la existencia de:
  - Factores de riesgo tales como:
    - Diabetes
    - Enfermedad renal o hepática crónica
    - Embarazo
    - Quimioterapia
    - Consumo de esteroides u otros inmunosupresores
    - Tabaquismo
    - Asma
    - Enfermedad cardiovascular, o
    - Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).
    - Alergias (medicamentos, factores ambientales, alimentos)
  - Según sea el caso validar y disponer de los documentos técnicos (lineamientos, orientaciones, guías, otros) definidos por Prosalco para la atención.
- **Durante la atención por personal asistencial:** al iniciar la atención y conexión con el paciente, el profesional asistencial debe:
  - Verificar el video y el audio ("¿Puede oírme / verme?") y pedir a su paciente que haga lo mismo. Si es necesario, solicite a su paciente retirar el silencio para ajustar su micrófono, es posible que necesite realizar una llamada telefónica ordinaria para solucionar problemas, asegúrese de tener el número telefónico en caso de que necesite llamarlo.
  - Al inicio de la conexión identifíquese y verifique la identidad del interlocutor (personal de salud o paciente), por ejemplo, si no se conoce al paciente, pídale que confirme su nombre, documento de identidad y fecha de nacimiento.
  - Háblele siempre al paciente, solo en caso de que el paciente no pueda responder, diríjase al cuidador o miembro de la familia.
  - Pregunte dónde está en el momento (la mayoría de los pacientes estarán en su domicilio, pero pueden estar en otro lugar).
  - Asegúrese de que el paciente entiende cómo se desarrollará la actividad, proporcione información en lenguaje sencillo sobre la telemedicina, 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.
  - Obtener de forma verbal el consentimiento del paciente para la atención en la modalidad de telemedicina, incluyendo explícitamente los beneficios, costos y riesgos involucrados. Dejar constancia explícita en la historia clínica de este consentimiento.

	<b>GESTION DE ATENCION DE EVENTOS AGUDOS</b>	<b>CÓDIGO: PR-AEA-MGE-14</b>
	<b>PROCEDIMIENTO PARA PRESTACION DE SERVICIOS EN MODALIDAD DE TELESALUD DURANTE EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19</b>	<b>VERSIÓN: 00</b>


- Informar a los pacientes sobre las demás opciones de atención disponibles.
- Informar a los pacientes la duración de la consulta.

**4.6 INICIO DE LA ATENCION:** la atención inicia primero aplicando el interrogatorio de sintomatología respiratoria definido para indagar posibles sospechas de COVID-19; el profesional asistencial debe iniciar la evaluación del estado del paciente indagando:

- ¿Está muy enfermo o no?
- ¿Qué está haciendo actualmente (acostado en la cama de pie o sentado)?
- ¿Parece angustiado?
- ¿Se agita al hablar?
- Si se está realizando una videollamada, verifique si se ve enfermo según el aspecto general.
- Si el paciente parece enfermo, realice las preguntas clínicas según corresponda.
- Establezca si el paciente o un miembro de la familia está ansioso, o preocupado por una comorbilidad
- Establezca el objetivo de la consulta:
  - Información,
  - Consejería,
  - Asesoría para el aislamiento,
  - Certificaciones,
  - Evaluación del estado de salud,
  - Remisión,
  - Tranquilidad.

**4.7 EXAMEN FISICO REMOTO:** Un examen físico resulta imposible por vía telefónica y difícil por una videollamada, así que deberán hacerse compromisos.

- En una consulta sincrónica con videollamada en tiempo real, examine el estado del paciente, si está levantado o acostado en cama.
- El aspecto de su piel (si está enrojecida, pálida o cianótica, aunque este examen puede ser más complicado de efectuarse cuando no hay una iluminación óptima), así como su orofaringe. Los síntomas de hipertrofia de amígdalas y congestión de la garganta son raros (ambos se presentan en un 2% de los casos de COVID-19).
- **En la historia clínica debe anotarse lo que se ve y lo que no se ve.** Puede que, por ejemplo, no se pueda tener una mirada de la garganta del paciente. Debe analizarse la función respiratoria lo mejor que se pueda (ANEXO 1).
- Es posible pedirle al paciente que tome lecturas desde instrumentos que tenga en casa (por ejemplo, su temperatura, su presión sanguínea, sus niveles de glucosa en sangre y su saturación de oxígeno).
- Si el médico está usando la conexión por videollamada en tiempo real, debe revisar que el paciente esté usando los instrumentos de forma correcta (puede que los haya adquirido recientemente). Si es necesario, debe tomar sus propios implementos para mostrarle cómo usarlos.
- Dispositivos tecnológicos tipo fitbit y algunas aplicaciones para Smartphone pueden medir biomarcadores como el pulso (más raramente la saturación de oxígeno), pero hay muchos dispositivos por el estilo y es difícil juzgar su precisión. Si un paciente utiliza estos dispositivos, el médico debe anotarlo en la historia clínica, así como su nivel de confianza en su precisión, especialmente si parecen no coincidir con su análisis.
- El médico debe analizar si hay condiciones preexistentes y los medicamentos que el paciente tome.

	<b>GESTION DE ATENCION DE EVENTOS AGUDOS</b>	<b>CÓDIGO: PR-AEA-MGE-14</b>
	<b>PROCEDIMIENTO PARA PRESTACION DE SERVICIOS EN MODALIDAD DE TELESALUD DURANTE EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19</b>	<b>VERSIÓN: 00</b>


- El asma y la enfermedad cardiovascular son especialmente relevantes y es importante asegurar que estén bien controlados y que el paciente esté adecuadamente medicado.
- El médico debe poner atención a la salud mental del paciente. ¿Se ve o suena afectado o perturbado? Es difícil que equipos de análisis de la salud mental funcionen en estos casos. ¿Se pueden ver u oír situaciones familiares relevantes, como, por ejemplo, el cuidado de niños pequeños que se vea afectado si el paciente empeora?

**4.8 MANEJO DE ALERTAS:** Síntomas de alerta que indican que el paciente necesita atención urgente (personalmente o por videollamada, dependiendo de las circunstancias clínicas) incluyen ahogo severo o dificultad respiratoria, dolor u opresión en el pecho, cianosis en labios o cara, o algún signo que pueda referir un shock (piel fría, húmeda y con rash, confusión, dificultad para levantarse o ser animado, u oliguria). La hemoptisis ocurre en cerca de 1% de los pacientes con COVID-19 y suele presentarse como un síntoma de mal pronóstico.

**Estos casos deben ser notificados a las líneas de EPS definidas para atención COVID y red municipal para atención. Según el caso, direccionar a Urgencias más cercana.**

**4.9 GESTION DE ORDENAMIENTOS GENERADOS EN LA TELECONSULTA.** Todas las atenciones por profesionales en la modalidad de telemedicina que generen ordenamientos quedan registradas en formulario de atención BITACORA ATENCION TELEMEDICINA; este identifica si la atención genero algún tipo de ordenamientos y debe ser diligenciada por el médico o profesional tratante una vez terminada la atención con el paciente (tiempo promedio de diligenciamiento 2 minutos). De igual manera si una vez realizada la consulta en la modalidad de Telemedicina, el profesional considera necesaria una revisión presencial, deja constancia en la BITACORA ATENCIÓN TELEMEDICINA, posteriormente el personal de punto de servicio verifica estas solicitudes y asigna la cita al paciente.

- Durante la jornada de atención, el personal de punto de servicio, valida en la BITACORA ATENCIÓN TELEMEDICINA; la base de datos de ordenamientos generados y verifica:
  - **Remisiones a especialista:** Cuando se trate de una especialidad capitada; previo al ordenamiento de remisión, el profesional tratante debe comentar el caso en Asesoría virtual especializada o Concepto clínico especializado. En caso de ser una remisión a una especialidad no capitada, se genera contacto con el paciente para dar indicaciones de trámites y validar el correo electrónico o medio de envío del ordenamiento.
  - **Ayudas Diagnósticas y formulaciones:** En caso de ser una remisión a IPS diferente a Prosalco, por concepto de ayuda Diagnostica, se genera contacto con el paciente para dar indicaciones de trámites y validar el correo electrónico o medio de envío del ordenamiento
  - **Laboratorios:** En los casos de remisiones a toma de muestras o citologías; se valida la generación de cobro, en caso de que le aplique, se indica al paciente los medios de pago tal como se define en el numeral 4.3. y valida el correo electrónico o medio de envío del ordenamiento. Se debe indicar al paciente que la toma de muestras o citologías es con asignación de cita previa, y si el ordenamiento genera cobro, la cita se asigna una vez se evidencie el pago por el usuario. Para las citas de toma de muestras, asignadas por internet, el mismo aplicativo da la opción de activar los medios de pago virtuales definidos por la aseguradora o en su defecto hacer el pago presencial en la sede.
- Toda formulación de medicamentos debe tener registrada la firma del médico tratante. Estas formulaciones solo están indicadas en atenciones de videollamadas, en cumplimiento con lo indicado en el documento PSSS04 - TELESALUD Y TELEMEDICINA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA PANDEMIA POR COVID- 19; del MINSALUD.

	<b>GESTION DE ATENCION DE EVENTOS AGUDOS</b>	<b>CÓDIGO: PR-AEA-MGE-14</b>
	<b>PROCEDIMIENTO PARA PRESTACION DE SERVICIOS EN MODALIDAD DE TELESALUD DURANTE EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19</b>	<b>VERSIÓN: 00</b>

La prescripción de medicamentos solo puede realizarse si existe una atención en la modalidad de telemedicina de forma sincrónica, sin perjuicio de la continuidad de formulación de medicamentos en pacientes crónicos que requieran sus tratamientos previamente establecidos

## 5 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

No.	Actividades Esenciales	Responsable
1	<p><b>Programar profesional o auxiliar para seguimiento telefónico o virtual, y para telemedicina interactiva.</b></p> <p><b>Planear capacidad instalada:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Debe contar con el talento humano debidamente competente para realizar la labor; el número de horas invertidas a esta modalidad tiene que salir del análisis de la población potencialmente beneficiaria de las actividades telefónicas o virtuales.</li> </ul> <p><b>Planear insumos y logística:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar los equipos de telecomunicación e informática necesarios.</li> </ul>	<b>Coordinador(a) de sede</b>
2	<p><b>Agendar usuario(a) para seguimiento telefónico o para telemedicina interactiva.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Saludar:</b> saludar al usuario brindando la información del nombre y cargo.</li> <li>• <b>Recibir solicitud de usuario(a):</b> escuchar atentamente la solicitud del usuario.</li> <li>• <b>Indagar:</b> Interrogar sobre posibles síntomas respiratorios asociados a Covid 19. Si presenta uno o más síntomas, derivar a la ruta de atención de pacientes sospechosos de Covid, establecida en la IPS.</li> <li>• <b>Validar la conectividad del usuario para optar a la cita por tele consulta: Ver punto 4.3</b></li> <li>• <b>Ofrecer:</b> ofrecer valoración no presencial por telemedicina interactiva y las opciones de comunicación o aplicativos.</li> <li>• <b>Verificar programación:</b> verificar la programación de agendas con el fin de asignar la cita y cumplir la solicitud del usuario. Informar al usuario la disponibilidad de fecha, profesionales y horarios.</li> <li>• <b>Agendar atención:</b> agendar la cita de acuerdo con la elección del usuario y la disponibilidad existente.</li> <li>• <b>Informar:</b> informar al usuario que la atención podrá tener cobro de cuota moderadora o copago cuando aplique; además, que podrá ser objeto de llamada por parte del personal de la sede para solicitar más información.</li> <li>• <b>Actualizar:</b> actualizar los datos de contacto.</li> </ul>	<b>Centro de atención telefónica; Internet; Punto de servicio</b>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Educar:</b> educar al usuario en medidas protectoras contra el COVID-19</li> <li>• <b>Dar recomendaciones de preparación:</b> Ver punto 4.5 (durante el agendamiento)</li> <li>• <b>Despedir:</b> despedirse del usuario reiterando el nombre y cargo.</li> </ul>	
<p>3</p>	<p><b>Atender usuario(a) por seguimiento telefónico o telemedicina interactiva.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Prepara la atención:</b> Ver punto 4.5 Antes de la atención.</li> <li>• <b>Comunicar:</b> Comunicarse en el horario pactado con el usuario.</li> <li>• <b>Chequear:</b> chequear funcionamiento de audio y vídeo. Ver punto 5.4 <b>Durante la atención por personal asistencial</b></li> <li>• <b>Saludar:</b> saludar al usuario brindando la información del nombre y cargo, así como mostrando el carné institucional por el vídeo.</li> <li>• <b>Identificar:</b> solicitar al usuario los tres últimos dígitos del documento de identificación y el mes de nacimiento.</li> </ul> <p><b>INICIO DE LA ATENCION: Ver punto 4.6.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Interrogar:</b> realizar interrogatorio clínico al usuario en forma integral con especial énfasis en el interrogatorio de sintomatología respiratoria para identificar indicios o sospecha de COVID 19 e identificación del cuidador cuando aplica y especificando: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Motivo de consulta.</li> <li>• Enfermedad actual</li> <li>• Revisión por sistemas detallada.</li> <li>• Antecedentes.</li> <li>• Verificación de medicamentos en domicilio.</li> </ul> </li> </ul> <p><b>EXAMEN FISICO REMOTO: Ver punto 4.7</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Examinar:</b> realizar examen físico si se cuenta en el domicilio del usuario con equipos propios para la medición de signos vitales, tales como tensiómetro digital, pulso-oxímetro y glucómetro</li> <li>• <b>Analizar:</b> realizar análisis de los hallazgos y formular un plan de manejo.</li> <li>• <b>Diagnosticar:</b> realizar el diagnóstico.</li> <li>• <b>Tomar conductas:</b> tomar las conductas necesarias conforme a los hallazgos así: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formulación de medicamentos.</li> <li>• Ordenamiento de ayudas diagnósticas.</li> <li>• Ordenamiento de procedimientos.</li> <li>• Prescripción de incapacidades.</li> <li>• Ordenamiento de remisiones o interconsultas.</li> </ul> </li> </ul>	<p>Profesional/Auxiliar de salud</p>



**MANEJO DE ALERTAS:**

- Identificar signos de alertas: ver punto 4.8
- **Educación:** realizar educación al usuario y cuidadores cuando aplique sobre:
  - Educación en medidas terapéuticas y apoyo diagnóstico.
  - Educación en medidas no farmacológicas.
  - Educación en síntomas y signos de alarma.
  - Educación en plan de seguimiento.
- **Demanda inducida:** realizar demanda inducida cuando aplica.

**Seguimiento telefónico o virtual**


- **Comunicar:** Comunicarse en el horario pactado con el usuario.
- **Chequear:** chequear funcionamiento de audio y vídeo en caso de usar video llamada.
- **Saludar:** saludar al usuario brindando la información del nombre y cargo, así como mostrando el carné institucional.
- **Identificar:** solicitar al usuario los tres últimos dígitos del documento de identificación y el mes de nacimiento.
- **Interrogar:** realizar interrogatorio clínico al usuario en forma integral con identificación del cuidador cuando aplica y especificando:
  - Motivo de consulta.
  - Enfermedad actual.
  - Antecedentes.
  - Verificación de medicamentos en domicilio.
- **Educación:** realizar educación en adherencia y continuidad de los tratamientos instaurados, información sobre hábitos de vida saludable, buenas prácticas de salud mental durante el aislamiento preventivo, síntomas y signos de alarma y plan de seguimiento.
- **Referenciar:** en usuarios donde se verifique la necesidad de atención presencial por médico se debe hacer el agendamiento.

**Recaudar cuotas moderadoras o copagos**

4

- **Llamar:** llamar al usuario vía telefónica.
- **Saludar:** saludar al usuario presentándose con nombre y cargo y especificando la razón de la llamada.
- **Recaudar:** solicitar el pago de la cuota moderadora o copago a que hubiera lugar.

**Asesor(a) integral**


	<b>GESTION DE ATENCION DE EVENTOS AGUDOS</b>	<b>CÓDIGO: PR-AEA-MGE-14</b>
	<b>PROCEDIMIENTO PARA PRESTACION DE SERVICIOS EN MODALIDAD DE TELESALUD DURANTE EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19</b>	<b>VERSIÓN: 00</b>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Despedir:</b> despedirse del usuario reiterando el nombre y cargo.</li> </ul>	
5	<p><b>Remitir ordenamientos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Solicitar:</b> solicitar información de cuáles medios tiene el usuario para acceder al envío de los ordenamientos. Se puede también verificar esta información a través de los aplicativos o el registro del agendamiento de la cita.</li> <li>• <b>Informar</b> el pago si es prerrequisito para la atención y los medios disponibles para realizarlo</li> <li>• <b>Enviar ordenamientos al usuario(a):</b> enviar los ordenamientos por correo electrónico o en su defecto por mensajería.</li> </ul>	<b>Asesor(a) integral</b>
6	<p><b>Evaluar el seguimiento telefónico o virtual, y para telemedicina interactiva.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Verificar rendimiento del personal de salud:</b> realizar una verificación diaria del número de interacciones telefónicas o virtuales y confrontarlas con el número de horas requeridas.</li> <li>• <b>Reagendar:</b> si durante la verificación diaria, se observa que algún paciente no pudo ser contactado para su atención, se debe reagendar la cita y verificar que todos los datos se encuentren actualizados.</li> <li>• <b>Identificar barreras en el acceso:</b> identificar diariamente cuales fueron las barreras de acceso para el personal que tuvo interacciones telefónicas o virtuales.</li> <li>• <b>Auditar atenciones domiciliarias:</b> realizar auditorías de las interacciones telefónicas o virtuales.</li> </ul>	<b>Supervisor(a) operativa/Líder de Gestión Médica/Líder de Promoción y Mantenimiento de la salud.</b>
7	<p><b>Ajustar</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Generar planes de acción:</b> generar plan de acción frente a las desviaciones encontradas en los seguimientos y auditorías.</li> </ul>	<b>Coordinador(a) de sede</b>

## 6 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- Resolución 521, Ministerio de Salud y Protección Social. 2020.
- Resolución 3100, Ministerio de Salud y Protección Social. 2019
- Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19); Ministerio de Salud y Protección Social; 2020.
- Telesalud y telemedicina para la prestación de servicios de salud en la pandemia por COVID- 19. Versión 01. 2020

## 7 ANEXOS

	<b>GESTION DE ATENCION DE EVENTOS AGUDOS</b>	<b>CÓDIGO: PR-AEA-MGE-14</b>
	<b>PROCEDIMIENTO PARA PRESTACION DE SERVICIOS EN MODALIDAD DE TELESALUD DURANTE EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19</b>	<b>VERSIÓN: 00</b>

- Anexo 1: Guía rápida para la evaluación de pacientes
- Anexo 2: Tiempos de asignación de citas por telesalud
- Anexo 3: INSTRUCTIVO PARA LA ATENCION POR TELEMEDICINA INTERACTIVA
- Anexo 4: INSTRUCTIVO PARA LA ATENCION POR TELEPERTICIA

## 8 CONTROL DE CAMBIOS

<b>Versión</b>	<b>Fecha de Cambio</b>	<b>Descripción del cambio</b>	<b>Elaborado / Revisado</b>	<b>Aprobación</b>
00	12 marzo 2020	Documentación del procedimiento	Líder gestión del riesgo	Gerencia

Anexo 1. Guía rápida para la evaluación de pacientes:

# Covid-19: Telesalud

Una guía rápida para la evaluación de pacientes

Se revisa conforme al avance del conocimiento de la enfermedad

**1 Preparar**  
Prepárese y decida cómo conectarse

Tenga a mano las orientaciones actuales para Covid-19

<https://d2jsgno60m94k.cloudfront.net>

Videollamada en los siguientes casos:

- Enfermedad severa
- Pacientes ansiosos
- Comorbilidades
- Dificultad auditiva

Revisar Registros Médicos en busca de factores de riesgo como:

- Diabetes
- Embarazo
- Tabaquismo
- EPOC
- Enfermedad renal o hepática crónica
- Asma
- Esteroides o inmunosupresores
- Enfermedad cardiovascular

**2 Conectar**  
Envíe un link para la videollamada si es posible; de lo contrario, haga una llamada telefónica

Revise el video y el audio

¿me puede escuchar/ver?

Confirme la identidad del paciente

- Nombre
- Fecha de nacimiento
- Identidad

Confirme dónde se encuentra el paciente

¿dónde está en este momento?

Guarde el teléfono y correo electrónico del paciente en caso de que la conexión falle

Si es posible, asegúrese que el paciente tenga privacidad

**3 Empezar**  
Evaluar rápidamente si el paciente está muy enfermo o no

Revisión Rápida

Si se ve o suena muy enfermo, como ahogado al momento de hablar, vaya directamente a las preguntas clínicas clave

Establezca lo que el paciente requiere y necesita de la comunicación, como por ejemplo:

- Información
- Remisión
- Certificado
- Consejería
- Evaluación clínica

**4 Historia**  
Realizar registro y adaptar las preguntas al paciente según su historia clínica

Contactos:

- Contactos cercanos con casos de Covid-19
- Miembros familiares enfermos
- Grupo de riesgo ocupacional

Historial de enfermedades actuales

Fecha de primeros síntomas

Síntomas más comunes:

- Tos
- Fatiga
- Fiebre
- Disnea

Tos normalmente seca, en ocasiones con presencia de esputo

Hasta el 50% de los pacientes no presentan fiebre como síntoma

**5 Examen**  
Examinar las funciones físicas y mentales de la mejor forma que se pueda

En llamada, pedir al cuidador o al paciente que describa:

- Dificultad respiratoria
- Color de cara y labios

En video, verificar:

- Comportamiento general
- Color de la piel

Revisar función respiratoria - inhabilidad para hablar en frases completas y largas es un síntoma común de casos severos

¿Cómo está su respiración?

¿Está peor hoy que ayer?

¿Cómo su dificultad respiratoria afecta lo que hace?

El paciente debe estar disponible para tomar sus signos si tiene los instrumentos en casa

- Temperatura
- Pulso
- FEM
- Presión sanguínea
- Saturación de oxígeno

Interprete los resultados del autocontrol con precaución y en el contexto de la valoración del paciente

**6 Decisión y Acción**  
Avanzar y organizar el seguimiento, teniendo en cuenta la capacidad local

¿A qué pacientes con neumonía enviar al Hospital?

Hallazgos clínicos, como:

- Temperatura > 38°C
- Frec respiratoria > 20/min
- Ritmo cardiaco > 100/min
- confusión
- Saturación de oxígeno ≤ 94% si disponible oximetría para autocontrol

Probable Covid-19, controlado, con síntomas leves

Auto-control: líquidos, Acetaminofen

Probable Covid-19, aumento de síntomas, deterioro

Organizar seguimiento por video. Vigilar de cerca si sospecha neumonía

Comorbilidades relevantes

Atención integral en domicilio Considerar hospitalización

En mal estado y requiere hospitalización

Traslado medicalizado coordinación con EAPB y ETS

Reducir transmisión del virus: seguir el consejo de aislamiento en casa

Red de seguridad:

- Si vive solo, busque alguien que lo visite y verifique
- Mantener un consumo constante de líquidos (hidratación)

Buscar atención médica inmediatamente por los síntomas de alerta roja

La salud en los tiempos de crisis

## Características Clínicas

Basadas en 1099 pacientes hospitalizados en Wuhan

- 69% Tos
- 22% Temperatura 37.5- 38° C
- 22% Temperatura > 38° C
- 38% Fatiga
- 34% Esputo
- 19% Dificultad respiratoria
- 15% Dolores musculares
- 14% Dolor de garganta
- 14% Dolor de cabeza
- 12% Resfriado
- 5% Congestión nasal
- 5% Náusea o vómito
- 4% Diarrea
- 24% Cualquier comorbilidad

### Alertas Rojas

**Covid-19**


- Disnea severa en reposo
- Dificultad para respirar
- Dolor o presión en el pecho
- Piel fría, húmeda o pálida y moteada
- Confusión
- Dificultad para despertarse
- Labios o cara cianótica
- Somnolencia
- Oliguria
- Hemoptisis

**Otras condiciones como:**

- Cuello rígido
- Rash

Ajustado de LBMJ 2020;368:m1182.doi:10.1136/bmj.m1182 (Published 25 March 2020)

12

	<b>GESTION DE ATENCION DE EVENTOS AGUDOS</b>	<b>CÓDIGO: PR-AEA-MGE-14</b>
	<b>PROCEDIMIENTO PARA PRESTACION DE SERVICIOS EN MODALIDAD DE TELESALUD DURANTE EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19</b>	<b>VERSIÓN: 00</b>

**Anexo 2.** Tiempos de asignación de citas por telesalud:

<b>Especialidad u otro profesional</b>	<b>Duración de consulta por telemedicina interactiva (minutos)</b>	<b>Duración de control por telemedicina interactiva (minutos)</b>	<b>Duración de concepto clínico especializado</b>
<b>Pediatría</b>	25	15	15
<b>Ginecología</b>	25	15	15
<b>Obstetricia</b>	25	15	
<b>Medicina Interna</b>	25	15	15
<b>Cirugía General</b>	25	15	15
<b>Dermatología</b>	25	15	15
<b>Ortopedia</b>	25	15	NA
<b>Psicología</b>	25	15	NA
<b>Nutrición</b>	25	15	NA

La cita de teleorientación en odontología y enfermería es de 20 minutos