



**UNIVERSIDAD YACAMBÚ
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO
INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO**

**PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA POR TELECONSULTA COMO
HERRAMIENTA EN GESTIÓN DE LA SALUD A LOS PACIENTES
ATENDIDOS POR LA COMISIÓN DE SALUD DE LA ALCALDIA
DE LOS SALIAS EN EL ESTADO MIRANDA, VENEZUELA**

Autora: Jutbill Voth
Tutora: María Beatriz Riera

Cabudare, mayo 2022



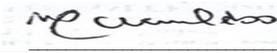
UNIVERSIDAD YACAMBÚ
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO
INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO

**PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA POR TELECONSULTA COMO
HERRAMIENTA EN GESTIÓN DE LA SALUD A LOS PACIENTES
ATENDIDOS POR LA COMISIÓN DE SALUD DE LA ALCALDIA
DE LOS SALIAS EN EL ESTADO MIRANDA, VENEZUELA**

Trabajo Especial de Grado presentado como requisito para optar al grado
de Especialista en Gerencia en Salud

Autora: Jutbill Voth
Tutora: María Beatriz Riera

Cabudare, mayo 2022

UNIVERSIDAD YACAMBÚ VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO Veredicto sobre el Trabajo Especial de Grado (TEG) ESPECIALIZACIÓN						Código: F-1-02-049-00	
						MODALIDAD DE ESTUDIO	
						P	
						D	
						X	
En Cabudare, Estado Lara, a los		10		del mes de		MAYO	
						de	
						2022	
Los(as) ciudadanos (as)		MARY SINDY CASTAÑEDA				C.I.: V-07.403.058	
		DORIS ROMERO				C.I.: V-07.360.455	
		MILVA JAVITT				C.I.: V-11.261.507	
Nos reunimos en la sede de postgrado de la Universidad Yacambú, como miembros del jurado para evaluar el Trabajo Especial de Grado titulado:							
PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA POR TELECONSULTA PARA LOS PACIENTES DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA ALCALDIA DE LOS SALIAS EN EL ESTADO MIRANDA, VENEZUELA							
Presentado por el (la) ciudadano (a)		JUTBILL ALEXANDRA VOTH DE BELISARIO		C.I.V- 12.869.077		EXP:EGS-203-00288V	
Como requisito para optar al grado de		ESPECIALISTA EN GERENCIA EN SALUD					
Actividad que se realizó entre las		8:30 a. m.		y las		10:00AM	
TUTOR(A)		MARIA BEATRIZ RIERA		C.I.		V- 07.433.370	
FIRMA TUTOR(A)							
Concluida la actividad académica de rigor, se procede a dar el siguiente veredicto:							
Aprobado		X		Aprobado con Mención Honorífica		Reprobado	
							
Vicerrectora de Investigación y Postgrado				Directora de Postgrado			
Suscriben la presente acta las autoridades firmantes, en atención a la situación de pandemia generada por la COVID-19 declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) que llevó al ejecutivo nacional a emitir el Decreto 4.160 mediante el cual se establece el estado de alarma constitucional, a partir del 13 de marzo del presente año, publicado en Gaceta Oficial Extraordinaria N° 6.519 con sucesivas prórrogas, suspendiendo las actividades académicas presenciales en el país desde el 16 de marzo, lo cual impide recolectar las rúbricas de los docentes. Sobre esta base el Consejo Universitario, mediante Resolución N° 2020-17-057 de fecha 15 de julio 2020 autorizó la delegación de firmas a las autoridades que avalan la presentación del Trabajo Especial de Grado, estando conformado el jurado por los docentes que se especifican a continuación:							
JURADO EVALUADOR							
NOMBRE Y APELLIDO		NOMBRE Y APELLIDO		NOMBRE Y APELLIDO			
DORIS ROMERO		MARY SINDY CASTAÑEDA		MILVA JAVITT			
C.I:V-07.360.455		C.I:V-07.403.058		C.I:V-11.261.507			
							
Presidente del Jurado Evaluador				Nombres y Apellidos			

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Quien suscribe, *Jutbill Alexandra Voth de Belisario*, titular de la Cédula de Identidad N° 12.869.077, hace constar que es la autora del Trabajo Especial de Grado titulado: “*Protocolo de Atención Médica por teleconsulta como herramienta en gestión de la salud a los pacientes atendidos por la Comisión de Salud de la Alcaldía de Los Salias en el estado Miranda, Venezuela*”, el cual constituyó una elaboración personal realizada únicamente con la dirección de la asesora de dicho trabajo, *María Beatriz Riera*, titular de la Cédula de Identidad No.7.433.370 , en tal sentido, manifiesto la originalidad de la conceptualización del trabajo, interpretación de los datos y la elaboración de las conclusiones, dejando establecido que aquellos aportes intelectuales de otros autores se han referenciado debidamente en el texto del mismo.

En la ciudad de Cabudare, a los diez (10) días del mes de mayo del año dos mil veintidós (2022).



Jutbill Voth de Belisario
C.I. N° 12.869.077

DEDICATORIA

A Dios, primeramente, quien me impulsó y motivó día a día para dar lo mejor de mí en cada momento y no decaer.

A mi madre, quien desde el cielo sé que me daba las fuerzas necesarias para siempre ir en busca de lo mejor y más conveniente.

A mi familia, porque ellos siempre fueron el motor que me permitió seguir adelante y superarme ante cualquier adversidad.

A mi tutora, porque simplemente sin su gran apoyo, guía y conocimientos este resultado favorable no se habría logrado.

A mis docentes del jurado, ya que ellas a través de sus correcciones y sugerencias hicieron posible culminar con excelencia esta importante etapa de aprendizaje.

¡Los amo y aprecio enormemente, mil Gracias!

AGRADECIMIENTO

A mí familia por estar presentes y en la distancia a lo largo de esta especialización, brindándome su apoyo, comprensión, amor y fuerzas para culminar con éxito.

A la Universidad Yacambú por permitirme culminar la especialización de Gerencia en Salud a distancia y valorar el esfuerzo de quienes estamos lejos y queremos seguir creciendo en nuestras profesiones. Por ser una casa de estudios exigente en la formación académica e investigativa, manteniendo de esta forma su alto prestigio y calidad, y brindando siempre valiosos aportes científicos.

A los docentes quienes con sus clases nos impartieron lo mejor de sus conocimientos, incrementando a diario nuestro aprendizaje.

A mi tutora Lcda. María Riera, por ser mi guía en la realización del presente trabajo a través de sus conocimientos, experiencia y observaciones que día a día lo fueron fortaleciendo; por su paciencia, continua disposición y consejos que confirman su calidad como excelente profesional, vocación de servicio y una gran ser humano.

A los integrantes de la Comisión de Salud del Municipio Los Salias, quienes siempre estuvieron dispuestos a ayudarme con toda la información necesaria para permitir el desarrollo y éxito del presente trabajo.

Al jurado, que dedican su tiempo para revisar que los TEG cumplan con todo lo requerido, aportando a través de sus sugerencias y correcciones objetivas que se logre la pulcritud y excelencia en el mismo; garantizando un gran y provechoso aporte a la UNY, a la Comisión de Salud del Municipio Los Salias y a la investigación científica.

¡A todos Mil gracias!.

INDICE GENERAL

	pp.
LISTA DE CUADROS	ix
LISTA DE GRÁFICOS	x
RESUMEN	xi
INTRODUCCIÓN	1
PARTE	
I SITUACIÓN OBJETO DE ESTUDIO	3
Descripción detallada de la Situación Objeto de Estudio	3
Objetivos del Estudio	7
Justificación e Importancia	8
II SOPORTE CONCEPTUAL	10
Antecedentes de la Investigación	10
Bases Teóricas	14
Protocolo	15
Atención Médica	16
Pacientes	17
Teleconsulta	18
Gestión de Salud	19
Sustentación Legal	20
Sistema de Variables	21
III ORIENTACIÓN PROCEDIMENTAL	24
Naturaleza de la Investigación	24
Tipo de Investigación	24
Sujetos de Estudio	24
Técnica e Instrumento de Recolección de Datos	25
Validez del Instrumento	25
Confiabilidad del Instrumento	26
Análisis e Interpretación de los Datos	27
IV EL PRODUCTO	28
Interpretación de los Resultados	28
Conclusiones	35
Recomendaciones	36
Protocolo de Atención Médica por teleconsulta como herramienta de Gestión de la Salud a los pacientes de atendidos por la Comisión de Salud de la Alcaldía de Los Salias en el estado Miranda, Venezuela	38

REFERENCIAS	pp.
	44
ANEXOS	
A INSTRUMENTO	48
B VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO	52
C CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	56
D LEVANTAMIENTO FOTOGRÁFICO	58
CURRÍCULUM VITAE	61

LISTA DE CUADROS

CUADRO		pp.
1	Operacionalización de la Variable	23
2	Distribución de frecuencia y porcentajes de las respuestas emitidas en los ítems del 1 al 8 en la dimensión Situación actual de Atención Médica por Teleconsulta	30
3	Distribución de frecuencia y porcentajes de las respuestas emitidas en los ítems del 9 al 15 en la dimensión Factores que Inciden	32
4	Distribución de frecuencia y porcentajes de las respuestas emitidas en los ítems del 16 al 20 en la dimensión Protocolo de atención médica por teleconsulta	34

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO		pp.
1	Distribución de frecuencia y porcentajes de las respuestas emitidas en los ítems del 1 al 8 en la dimensión Situación actual de Atención Médica por Teleconsulta	30
2	Distribución de frecuencia y porcentajes de las respuestas emitidas en los ítems del 9 al 15 en la dimensión Factores que Inciden	32
3	Distribución de frecuencia y porcentajes de las respuestas emitidas en los ítems del 16 al 20 en la dimensión Protocolo de atención médica por teleconsulta	34

UNIVERSIDAD YACAMBÚ
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO
INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO

**PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA POR TELECONSULTA COMO
HERRAMIENTA EN GESTIÓN DE LA SALUD A LOS PACIENTES
ATENDIDOS POR LA COMISIÓN DE SALUD DE LA ALCALDIA
DE LOS SALIAS EN EL ESTADO MIRANDA, VENEZUELA**

Autora: Jutbill Voth
Tutora: María Beatriz Riera
Mes y Año: mayo 2022

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general proponer un Protocolo de Atención Médica por Teleconsulta como Herramienta en Gestión de la Salud a los pacientes atendidos por la Comisión de Salud de la Alcaldía de Los Salias en el estado Miranda, Venezuela. Se realizó una investigación cuantitativa de campo tipo descriptiva. Para la recolección de la información se aplicó una encuesta y como instrumento un cuestionario con 20 preguntas dicotómicas en una población y muestra censal conformada por cinco (5) trabajadores del programa de teleconsultas de la Comisión de salud de la Alcaldía de Los Salias. El mismo fue validado por juicio de tres expertos y la confiabilidad se determinó con el coeficiente de Kuder y Richardson, el cual dio como resultado 0,90. El análisis de los datos se presentó mediante frecuencias que permitieron comparar valores vs objetivos esperados; el mismo concluye que es útil el uso de la teleconsulta como herramienta en gestión de la salud para la atención médica y que esta modalidad de atención médica es eficaz, la cantidad de médicos no es suficiente para ese servicio, por lo tanto, es necesario aumentar el número de ellos; de igual forma, existen factores tanto internos como externos que influyen en el entorno al momento de realizar la teleconsulta, que el tipo de servicio médico es de fácil acceso, pero que en algunos casos no resulta fácil de usar y que no mejora el acceso a los servicios médicos, ya que existen patologías específicas para ser tratadas por esa modalidad, además de que se establecen horarios fijos para la atención médica.

Descriptores: protocolo, atención médica, pacientes, teleconsulta, gestión de la salud.

INTRODUCCION

En el marco del nuevo milenio que se distingue por el desarrollo de las tecnologías de la información, se ha hecho posible que cualquier ciencia o disciplina se beneficie de ellas. Es así como, las Telecomunicaciones han permitido que personal médico pueda prestar servicios de salud a distancia, ya sea en tiempo real o diferido; actividades que dan origen a la Telemedicina.

La Organización Mundial de la Salud (OMS; 2020) refiere que la telemedicina es la asistencia médica que brindan los profesionales de la salud de manera virtual empleando nuevas técnicas, ciencias y la tecnología, permitiendo que los pacientes sean atendidos con mayor rapidez no teniendo que esperar largas colas, además se aminoran los gastos en atención médica porque se logra disminuir la resistencia bacteriana, las complicaciones derivadas de la utilización incorrecta de ciertos fármacos y las visitas innecesarias a los hospitales. Para brindar este tipo de atención, se emplean como herramientas los celulares, laptops, tablets, entre otros.

De acuerdo con Medicare.gov (2020), la web oficial del gobierno estadounidense para la atención médica, la telemedicina o teleconsulta: “busca mejorar la salud de un paciente, permitiendo la comunicación interactiva en tiempo real entre el paciente y el médico o profesional a distancia. Esta comunicación electrónica conlleva al uso de equipos de telecomunicaciones interactivas que incluyen, como equipamiento mínimo, audio y video” (s/n). Con el pasar del tiempo el nuevo método de la atención médica virtual ha adoptado e implementado un mecanismo eficiente y rentable para poder brindar excelentes resultados en la atención médica

En ese orden de idea, las teleconsultas son una forma segura y efectiva de evaluar casos y guiar el diagnóstico y el tratamiento del paciente, minimizando el riesgo de transmisión de cualquier enfermedad. Esta metodología permite que muchos de los servicios clínicos clave continúen operando regularmente y sin interrupciones, tanto en la preparación como en el curso de una emergencia de salud pública. Las teleconsultas planificadas posibilitan la evaluación, y el seguimiento adecuado de pacientes ambulatorios que no necesitan de un chequeo médico presencial.

Es por ello, que se requieren de protocolos de atención médica, los cuales, según la Audiencia Provincial de Toledo (2019) “constituyen un medio de plasmar las directrices o recomendaciones actualizadas que un grupo de expertos cualificados establecen para orientar la labor diaria de los profesionales” (p. 13). Los protocolos médicos son un conjunto de recomendaciones sobre los procedimientos diagnósticos a utilizar ante cualquier enfermo con un determinado cuadro clínico o sobre la actitud terapéutica más adecuada ante un diagnóstico clínico o un problema de salud.

Bajo este contexto, en la Comisión de Salud de la Alcaldía de Los Salias en el estado Miranda se lleva a cabo un programa de Teleconsultas para tratar de brindar atención médica a aquellas personas del municipio que no pueden trasladarse personalmente hacia algún centro de salud. Se buscó entonces como objetivo general proponer un protocolo de atención médica por teleconsulta como herramienta en gestión de la salud a los pacientes que acceden a estas teleconsultas.

Este trabajo de investigación constó de cuatro partes a saber: Parte I, Situación Objeto de Estudio que incluye la descripción detallada de la situación objeto de estudio, objetivos de la investigación, justificación e importancia, Parte II, Soporte Conceptual que abarca antecedentes de la investigación, bases teóricas, sustentación legal y sistema de variables,

Parte III relacionada con la Orientación Procedimental, Parte IV El Producto, Referencias, Anexos y Currículum Vitae.

PARTE I

SITUACIÓN OBJETO DE ESTUDIO

Descripción detallada de la Situación Objeto de Estudio

De acuerdo a la OMS (1978) la atención médica: “Es el conjunto de medios directos y específicos, destinados a poner al alcance del mayor número de personas los recursos de diagnóstico precoz, tratamiento oportuno, de rehabilitación, de la protección médica y de la promoción de la salud” (p. 3). Sería entonces un conjunto de procesos a través de los cuales se concreta la provisión de cuidados y prestaciones de salud a un individuo, un grupo familiar, una comunidad y/o una población.

En la actualidad, ya es posible hacer consultas médicas en tiempo real por medio de sistemas de cámaras y micrófonos, así como realizar operaciones por medio de robots computarizados, dirigidos por un cirujano especialista a kilómetros de distancia. La Internet, herramienta de comunicación más importante en estos días, es la principal responsable del aumento de las posibilidades del intercambio en cualquier formato. En este orden se encuentra las teleconsultas, la cual es la interacción compartida de imágenes e información médica, donde el diagnóstico primario es realizado por el doctor en la locación del paciente. El propósito es proveer una segunda opinión por un especialista remoto para confirmar el diagnóstico o para ayudar al médico local a llegar a un diagnóstico correcto.

La pandemia por Coronavirus, ha derivado en variadas contingencias, debido a que engloba una amplia familia de virus que pueden causar diversas afecciones, desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, es por ello que, la ciencia médica y tecnología se han fusionado en

este interesante servicio, una modalidad virtual de atención en salud a distancia, que funciona a través de dispositivos tecnológicos, lo cual permite a los pacientes y sus familias mantener una atención clínica con altos estándares de calidad, acceder desde cualquier lugar y protegerse de los posibles riesgos de contagio inherentes a un contexto de pandemia.

Muchos países como Estados Unidos, Colombia y Cuba brindan ya esta modalidad de servicio, pero la mayoría hay que pagarlos o el intercambio es con una hora o día específico. Por ejemplo, en Cuba, los profesionales de la salud para comunicarse entre sí, utilizan algunas vías de intercambio como: persona-persona, teléfono, correo electrónico y a través de la clínica virtual cubana. El intercambio persona-persona es muy efectivo, pues la comunicación es directa, pero se pueden encontrar en situaciones en el que se necesite la presencia de otros expertos para intercambiar opiniones. Por teléfono, las imágenes médicas no pueden ser evaluadas, ya que no hay elementos visuales para una percepción clara.

En Venezuela, específicamente en Ciudad Bolívar, según Hernández Rivero (2020), del Centro de Pediatría Integral Dr. Hernández Acosta, se hace uso de la teleconsulta a través de un novedoso software que permite la atención sanitaria a través de celulares inteligentes y redes sociales como Instagram y WhatsApp, desarrollado enteramente en el país, por médicos y para médicos, cuyo uso permite completar el ciclo completo de la consulta que incluye historia médica electrónica, hallazgos clínicos, exámenes complementarios, imágenes, comentarios, agendar citas médicas por mensajería, videos, guías clínicas, y récipes válidos para las farmacias y facturación de consultas. Más recientemente se creó por el Dr. Ricardo Soto Rosa, urólogo egresado de la Universidad Central de Venezuela (UCV), en la web la página de Médicos Venezolanos Online, donde se brindan consultas médicas virtuales con especialistas; ofreciéndose citas programadas para videoconferencias, chat o audio.

El desarrollo tecnológico de la información ha hecho posible que cualquier ciencia o disciplina se beneficie de éste. De esta forma, la ciencia médica y la

tecnología se han fusionado en un interesante servicio que brinda una solución atractiva ante el incremento actual de la demanda de atención en el sector salud, permitiendo diseñar y desarrollar programas de teleconsultas que puedan agilizar el acceso a los servicios sanitarios.

Bajo este contexto, los protocolos médicos son un conjunto de recomendaciones sobre los procedimientos diagnósticos a utilizar ante cualquier paciente con un cuadro clínico determinado o sobre la conducta terapéutica más adecuada frente a un diagnóstico clínico o un problema de salud. Estos se han convertido según la Audiencia Provincial de Toledo (2014) en una herramienta muy utilizada para los profesionales sanitarios, facilitándoles el diagnóstico y tratamiento de enfermedades.

A su vez, esto implica una mayor eficacia de la asistencia sanitaria en beneficio del paciente, diagnósticos más tempranos y un rápido conocimiento para el abordaje del cuadro clínico diagnosticado. También repercute positivamente en los centros médicos, debido a que los diagnósticos tempranos y los tratamientos adecuados permiten indudablemente economizar recursos. Estas guías clínicas pueden ser elaboradas por instituciones públicas o privadas, sociedades científicas, comités de expertos o grupos profesionales, tanto a nivel estatal, regional o local.-

Teniendo en cuenta que en el Municipio Los Salias la atención de los pacientes por teleconsultas se viene realizando sin contar con un modelo creado por la Comisión de Salud para el seguimiento de esta modalidad de servicio, en el cual los médicos pertenecientes a dicho programa no se guían por un procedimiento implementado, sino que brindan el servicio según los pasos o criterios que crean apropiados; se hizo necesario estructurar un protocolo de atención médica por teleconsulta como una herramienta de gestión de salud adecuada para ser utilizado por los galenos como norma obligatoria a seguir para agilizar este proceso, permitiendo mantener un mejor orden y control en el servicio.

Desde el comienzo de este programa y hasta la actualidad el médico al momento de realizar la teleconsulta no cuenta con ningún modelo

establecido que le permita, mediante varios pasos y en forma ordenada, poder llevar a cabo esta modalidad; trayendo como consecuencia que dicho personal de la salud a veces establezca una conversación desordenada con el paciente afectado, donde se realizan en ocasiones preguntas no importantes o innecesarias para obtener la información adecuada y así poder establecer un diagnóstico certero. Surgió entonces la necesidad de crear un protocolo que sirva de guía para poder realizar una mejor, más eficaz y rápida teleconsulta.

La evolución de las nuevas tecnologías favorece la expansión y aplicación de los conceptos de globalidad e interoperabilidad en las organizaciones de salud, impulsando así entornos de organización y trabajo que van más allá de la aplicación de la telemedicina solo para la cobertura asistencial en zonas geográficamente remotas. Con este nuevo panorama, se emplea entonces la telemedicina como herramienta para la prestación de servicios médicos a distancia, pero potenciando la figura del médico en la atención primaria.

Gracias a la interoperabilidad de los sistemas y las telecomunicaciones, la teleconsulta facilita todo el proceso de atención desde la gestión administrativa, diagnóstico y tratamiento. Con esta novedosa herramienta el almacenamiento y envío de la información, han conseguido mejorar la sostenibilidad y la gestión de procesos del sistema sanitario público y privado. Los beneficios que pueden generarse justifican la apuesta por este cambio hacia un fortalecimiento de la telemedicina y es claro que, con su implementación, estos avances tecnológicos pueden facilitar una estandarización de los niveles de gestión y calidad de la atención médica y ofrecer acceso a médicos especialistas a población en zonas de difícil acceso.

En la Comisión de Salud de la Alcaldía de Los Salias se lleva a cabo desde abril del año 2020 un programa de teleconsultas para tratar de brindar atención médica a aquellas personas del municipio que no puedan trasladarse personalmente hacia algún centro sanitario. Debido a la

persistencia de la difícil situación generada por la pandemia del Covid-19, este nuevo protocolo de atención médica por teleconsulta como herramienta en gestión de salud servirá aún más para beneficiar tanto a los médicos del programa como a toda la comunidad que goce de dicho servicio, ya que permitirá una atención más sistemática, rápida y eficaz, pudiendo atender a un mayor número de personas afectadas de una mejor manera y de forma más ordenada.

Por tal motivo, ante la innovación de un protocolo que permita mejorar este método de atención a los pacientes, surgieron las siguientes interrogantes: ¿Cómo es la situación actual de la Atención Médica por teleconsulta como herramienta en gestión de la salud a los pacientes atendidos por la Comisión de Salud de la Alcaldía de Los Salias en el estado Miranda, Venezuela?, ¿Cuáles serían los factores que inciden en la Atención Médica por teleconsulta como herramienta en gestión de la salud a los pacientes atendidos por la Comisión de Salud de la Alcaldía de Los Salias en el estado Miranda, Venezuela?, ¿Cómo sería un protocolo de Atención Médica por teleconsulta como herramienta en gestión de la salud a los pacientes atendidos por la Comisión de Salud de la Alcaldía de Los Salias en el estado Miranda, Venezuela?.

Para dar respuestas a estas preguntas, se plantearon los siguientes objetivos de investigación:

Objetivos del Estudio

General

Proponer un Protocolo de Atención Médica por teleconsulta como herramienta en Gestión de la Salud a los pacientes atendidos por la Comisión de Salud de la Alcaldía de Los Salias en el estado Miranda, Venezuela.

Específicos

Diagnosticar la situación actual en cuanto a la Atención Médica por teleconsulta como herramienta en Gestión de la Salud a los pacientes atendidos por la Comisión de Salud de la Alcaldía de Los Salias en el estado Miranda, Venezuela.

Identificar factores que inciden en la Atención Médica por teleconsulta como herramienta en Gestión de la Salud a los pacientes atendidos por la Comisión de Salud de la Alcaldía de Los Salias en el estado Miranda, Venezuela.

Diseñar el protocolo de Atención Médica por teleconsulta como herramienta en Gestión de la Salud a los pacientes atendidos por la Comisión de Salud de la Alcaldía de Los Salias en el estado Miranda, Venezuela.

Justificación e Importancia

La protocolización, entendida como una metodología o como una técnica, específica un aprendizaje y un entrenamiento práctico como cualquier otro aspecto de la medicina, sobre todo si se pretende que tenga una base científica. La importancia de todo esto radica en que al ser un protocolo una herramienta que se va a aplicar a la toma de decisiones clínicas en la consulta, y que por tanto se aplicará a los pacientes, si es una herramienta mal diseñada puede producir el efecto contrario al buscado o no utilizarse.

Por tanto, esta investigación se justificó ya que tiene como finalidad proponer un protocolo de atención médica por teleconsulta como herramienta en gestión de la salud a los pacientes atendidos por la Comisión de Salud de la Alcaldía de Los Salias en el estado Miranda, Venezuela y evaluar así el cumplimiento de los objetivos específicos, beneficiando de esta manera a los pacientes que acceden a este servicio, a los médicos y a la Comisión de Salud en general.

Desde el punto de vista social, constituyó un trabajo de campo que se realizó en beneficio de toda la comunidad que accede al servicio de las teleconsultas en el municipio; donde de acuerdo a los resultados que se obtuvieron, se hicieron recomendaciones objetivas y precisas que permitieron garantizar una mejor atención médica.

Para la Universidad Yacambú dicha investigación aportará nuevos conocimientos en el área científica, permitiendo guiar a estudiantes e investigadores de la Especialización de Gerencia en Salud en lo relacionado a este tema tan importante y aún novedoso en muchas regiones de nuestro país. Así mismo, permitirá a otros programas similares poder servir de modelo para también mejorar su servicio y brindar, por consiguiente, una atención médica a distancia más óptima.

PARTE II

SOPORTE CONCEPTUAL

Antecedentes de la Investigación

A continuación, se presentaron trabajos de investigación realizados anteriormente a este estudio, relacionados a la temática tratada, objetivos y aspectos metodológicos, los cuales sirven de soporte a la misma. Es importante resaltar que no existen muchos antecedentes nacionales y regionales a nivel de postgrado, desde el punto de vista gerencial relacionados con la telemedicina, consiguiéndose los siguientes en orden cronológico:

En primer lugar, López (2021), realizó un trabajo de grado para obtener el título de magister en Administración de organizaciones, en la Universidad Nacional Abierta y a Distancia en Bogotá, la misma lleva por nombre: “La telemedicina estrategia de organización en la prestación del servicio de radiología en la red adscrita de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, Colombia”.

El objetivo de la propuesta teórica del modelo de gestión de la Teleradiología consistió en la prestación del servicio de salud desde la estrategia de estructuración y organización del servicio a través del cálculo de la suficiencia de red, que surge del cruce de la oferta teórica con la demanda potencial para determinar el déficit del servicio. La metodología empleada fue cualitativa descriptiva, se analizaron los documentos de suficiencia de red, bases de datos de la oferta y demanda de los servicios en la red adscrita de 2013 hasta 2018; se les realizó una encuesta a 96

personas: 50 hombres y 46 mujeres y el resultado fue el modelo de gestión que amplía su cobertura.

Cuando se identificaron los componentes del modelo de gestión de Telemedicina se dimensionaron los componentes de información, procesos y tecnología necesaria para establecer el modelo de operación y proponer el modelo de gestión de Telemedicina a través de la especialidad de Teleradiología para apoyar la prestación del servicio de salud en la Red Adscrita de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá. Esto aportó información útil a la presente investigación, debido a que se abordó la Telemedicina como una herramienta de gestión en salud.

Seguidamente, Márquez (2020), en la Revista Colombiana de Gastroenterología escribió un artículo al cual le colocó por nombre “Teleconsulta en la pandemia por Coronavirus: desafíos para la telemedicina post-Covid-19”. En él se describe la implementación de un servicio de teleconsulta en una institución de servicios médicos quirúrgicos. Para su ejecución se diseñó una estrategia tipo protocolo con la entidad prestadora de los servicios de salud.

Se registraron 626 consultas, de las cuales fueron respondidas y atendidas 588 consultas, lo que implicó una ejecución del 94%, con una resolutivez del 78%, lo que permitió concluir que la telemedicina constituye una gran oportunidad para mejorar los sistemas de apoyo a la salud. Según todo esto, el aporte principal que este artículo dejó en la investigación fue que la teleconsulta llegó como una estrategia en salud para quedarse y proporcionar a los pacientes una atención más conveniente y costo-efectiva.

En el mismo orden, García, Willson y otros (2020), desarrollaron un artículo para la Revista de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello, el cual llamaron: Evaluación de satisfacción en la implementación de un nuevo sistema de telemedicina del Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río (CASR) durante la pandemia de Covid-19. Dicha investigación tuvo como objetivo evaluar la satisfacción del paciente y del proveedor sobre el uso de

telemedicina en Otorrinolaringología en el hospital mencionado. Se realizó un estudio prospectivo observacional y un análisis estadístico, donde se hicieron 51 encuestas de pacientes y 69 de proveedores, arrojando el siguiente resultado: En los pacientes, en un 98% la telemedicina facilitó el acceso a atención, siendo del mismo uso que una presencial (91%). Un 98% volvería a usarla y la recomendaría. En los proveedores, el 98% estuvo satisfecho con la teleconsulta y 89% con la plataforma.

Los resultados anteriores permitieron concluir que la telemedicina es satisfactoria para usuario y proveedor en el hospital estudiado y que es una herramienta de gestión médica valiosa para complementar la atención otorrinolaringológica. Dicho artículo aportó información importante, en cuanto a que la telemedicina puede ser considerada como una alternativa fiable, ya que ha demostrado ser útil en situaciones de emergencia. Además, se tomó en cuenta para la investigación realizada, que ante la incertidumbre que origina la crisis sanitaria, es vital reevaluar la posibilidad de ampliar la lista de prestaciones habilitadas para ser brindadas por vía remota, y de esta forma llegar a un mayor número de pacientes con necesidades en salud.

Acto siguiente, Chá Ghiglia (2020), realizó un artículo para la Revista Médica del Uruguay llamado: "Telemedicina: su rol en las organizaciones de salud". El objetivo planteado fue analizar diferentes aspectos de la telemedicina y su utilidad en las organizaciones de salud. Se realizó una revisión narrativa donde se obtuvo como resultado que la nueva tecnología llamada Tecnologías de la Información (TIC) y la Comunicación en Salud genera nuevas formas de ejercer la medicina. Esta investigación es un aporte esencial pues facilita el norte analítico, por cuanto se enlaza directamente al tema de estudio y al área de desarrollo del mismo.

Seguidamente, se presenta a Lanza (2018), quien realizó un trabajo cursando una Maestría en Gestión de Servicios Tecnológicos y Telecomunicaciones, en Buenos Aires, Argentina; el cual llevó por título Impacto en la Implementación de una solución de Telemedicina en Centros

de Salud. El objetivo de dicha investigación fue: Describir y analizar las oportunidades de la implementación de una solución de teleconsulta de salud en instituciones privadas.

Se realizó bajo un paradigma cualitativo y un tipo de investigación descriptiva, realizando encuestas para poder identificar los problemas, entrevistando a dos expertos de telemedicina en Argentina, a los directores médicos del Hospital Británico de Buenos Aires y al Jefe de Urgencias del mismo nosocomio. Según los resultados obtenidos, un factor crucial en el éxito o el fracaso de la implementación de la telemedicina es la determinación de un plan financiero, esto es fundamental para asegurar o visionar la sostenibilidad del proyecto.

A través del estudio realizado se permitió confirmar el compromiso y participación de los diferentes actores sociales, además del uso adecuado de las teleconsultas, logrando que la telemedicina constituya una alternativa efectiva y, en muchos casos, la única opción de herramienta de atención médica en instituciones privadas. Su aporte radicó en el análisis documental realizado para determinar un diagnóstico específico de la situación sobre la cobertura y aplicación de dichos servicios.

Lo anteriormente expuesto permitió concluir que la telemedicina puede contribuir a mejorar los servicios de salud en la medida que su uso sea planificado en función de los recursos y las necesidades de los usuarios y la organización. El aporte de este estudio consistió en el nuevo paradigma para el equipo de salud y para los pacientes que crea este modelo de interacción médico-paciente y profesionales-profesionales; dicho cambio, gestionado correctamente, puede ayudar a mejorar la relación entre profesionales, así como la relación médico-paciente, al facilitar la comunicación entre ambos.

Por último, Herrera (2020), presentó la siguiente investigación para optar al título de Especialista en Dermatología en la Universidad de Carabobo de la ciudad de Valencia, Estado Carabobo, Venezuela: Uso de la Teledermatología en tiempos de pandemia, servicio de Dermatología, Ciudad

Hospitalaria “Dr. Enrique Tejera. Su objetivo fue mostrar el uso de la teledermatología en tiempos de pandemia, bajo un estudio descriptivo de diseño transversal; la población y muestra objeto de investigación estuvo conformada por todos los pacientes que solicitaron el servicio de teledermatología diseñado en el servicio de Dermatología de la Ciudad Hospitalaria “Dr. Enrique Tejera” durante el período de emergencia mundial marzo-junio de 2020.

El análisis de los datos se realizó mediante el programa Epi Info 10 compatible con el sistema operativo Windows XP en base a estadísticas descriptivas (medida de tendencia central y medidas de dispersión) y se hizo un diagrama de flujo para la atención de teledermatología. Sobre los resultados se pudo corroborar la satisfacción de los usuarios, situada como positiva en un 100%, demostrando también su agrado con respecto a la toma de fotografías desde su propio teléfono inteligente.

Dicho trabajo de grado permitió concluir que es necesaria la capacitación en teledermatología de los médicos para un buen uso y empleo de este instrumento e implementar clases de fotografía en los postgrados de dermatología para el análisis de las imágenes clínicas que permitan aportar diagnósticos más certeros y por consiguiente, mejorar la atención a los pacientes.

El aporte obtenido de esta investigación resultó ser muy útil para corroborar que las teleconsultas son una adecuada herramienta de gestión en la interacción médico – paciente, calificando a éstas como una acertada alternativa.

Bases Teóricas

Las bases teóricas suponen una identificación de fuentes primarias y secundarias sobre las cuales se podrá investigar y diseñar el estudio de la investigación propuesta. Según Tamayo y Tamayo (2003) constituyen una

descripción detallada de cada uno de los elementos de la teoría que fueron directamente utilizados en el desarrollo de la investigación. De esta forma, las bases teóricas están determinadas por las características y necesidades de la investigación. De acuerdo a esto se procedió a desarrollar los descriptores del presente estudio como son: Protocolo, Atención Médica, Pacientes, Teleconsulta, Gestión de la Salud.

Protocolo

Este término según el diccionario ideológico de Casares (2001) es definido de la siguiente forma: “Ordenada serie de escrituras matrices y otros documentos que un notario autoriza y custodia. Acta o cuaderno de actas relativas a un acuerdo, conferencia o congreso diplomático. Por ext., regla ceremonial diplomática o palatina” (p. 15)

Si acudimos a la Real Academia Española (RAE) (2001) el término protocolo, procedente del latín *protocolum* y éste a su vez del griego, se define también como:

Ordenada serie de escrituras matrices y otros documentos que un notario o escribano autoriza y custodia con ciertas formalidades. 2. Acta o cuaderno de actas relativas a un acuerdo. 3. Por ext., regla ceremonial o palatina establecida por decreto o por costumbre. (p. 1850)

Al momento de consultar cualquier buscador de Internet, se observa que es un concepto utilizado para referirse a actividades muy diversas, y aplicado a campos tan poco relacionados entre sí como la informática, los criterios para organizar actos en las empresas, el cambio climático, o las reglas de comportamiento social. Según el Diccionario de Marketing y Publicidad de Deusto (2003) Protocolo Ceremonial es: “Conjunto de normas y usos sociales que regulan la celebración de actos públicos u oficiales. Técnica de

Relaciones Públicas necesarias para la organización de este tipo de actos o eventos” (p. 372).

Según la página web Economipedia.com (2020) se pueden clasificar a los protocolos de la siguiente manera:

Protocolo social: Conjunto de normas que, por tradición, establecen el comportamiento en actos sociales.

Protocolo oficial: El más común. Este es el que suele aplicarse cuando hablamos de actos diplomáticos, con reyes, presidentes del Gobierno, entre otros.

Protocolo de empresa: Conjunto de normas que establecen las reglas para la estancia en la empresa.

Protocolo diplomático: Muy similar al protocolo oficial. Hace referencia al conjunto de normas que deben aplicarse en actos diplomáticos.

Atención Médica

La misma ha sido definida en la Declaración de Alma-Ata (OMS, ob. cit.) como “la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familias de una comunidad, por medios que le sean aceptables, con su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar” (p. 4).

La OMS (ob. cit.) centra la preocupación de la atención médica en el individuo, pero también amplía su radio de actividades en prevención, educación para la salud y fomento, teniendo en cuenta las condiciones materiales, sociales y ecológicas de cada caso y familia; de esta forma, ésta se transforma en asistencia médica integral.

En un fragmento de la introducción, Lee RI, Jones LW, The Fundamentals of Good Medical Care. Chicago: The University of Chicago Press, expone lo siguiente: “La buena atención médica es el tipo de medicina que practican y enseñan los líderes reconocidos de la profesión médica en un cierto periodo

del desarrollo social, cultural y profesional de una determinada comunidad o grupo de población” (p. 2).

Los tipos de asistencia sanitaria o atención médica son: Primaria y Especializada u hospitalaria y que incluye las consultas externas.

La Atención Primaria de Salud según la definición dada en la Declaración de Alma-Ata y convocada por la OMS es la siguiente:

Es la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticas, científicamente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación. La atención primaria forma parte integrante tanto del sistema nacional de salud, del que constituye la función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y económico global de la comunidad. (s/n)

Desde otro punto de vista, la Atención Especializada se presta en centros de especialidades y hospitales, de manera ambulatoria o en régimen de ingreso. Tras el proceso asistencial, el paciente y la información clínica correspondiente retornan nuevamente al médico de Atención Primaria quien, por disponer del conjunto de los datos de su biografía sanitaria, garantiza la visión clínica y terapéutica global.

Pacientes

Del latín (“padecer”, “sufrir”), paciente es un adjetivo que hace referencia quien tiene paciencia (la capacidad de soportar o padecer algo, de hacer cosas minuciosas o de saber esperar). En la Filosofía según la Real Academia Española, (ob. cit.) el sujeto paciente es el que recibe o soporta la acción de un agente.

El individuo para adquirir la nominación de paciente debe de pasar por una serie de etapas como: identificación de los síntomas, diagnóstico, tratamiento y resultado. De igual manera, el paciente posee una serie de

derechos como: el derecho de ser informado de su enfermedad y posibles tratamientos para su cura, elegir al médico y a todo el equipo, recibir una asistencia médica eficaz y un trato digno por parte de los médicos y auxiliares.

De acuerdo a la Ley Española 41/2002: “el paciente es la persona que requiere asistencia sanitaria y está sometida a cuidados profesionales para el mantenimiento o recuperación de su salud” (p. 5). En Filosofía este término se aplica al sujeto que recibe o padece la acción del agente; en la Gramática se refiere al sujeto gramatical que recibe la acción del agente y en Medicina es la persona que padece una enfermedad o está en tratamiento.

Teleconsulta

Teleconsulta significa medicina a distancia (diagnóstico, tratamiento, otros), mediante recursos tecnológicos que optimizan la atención, ahorrando tiempos y costos, y aumentando la accesibilidad. En esta misma línea la OMS (ob. cit.) la define como:

Aportar servicios de salud, donde la distancia es un factor crítico, por cualquier profesional de la salud, usando las nuevas tecnologías de la comunicación para el intercambio válido de información en el diagnóstico, el tratamiento y la prevención de enfermedades o lesiones, investigación y evaluación, y educación continuada de los proveedores de salud, todo con el interés de mejorar la salud de los individuos y sus comunidades. (p. 5)

De acuerdo al Instituto de Medicina de los Estados Unidos la definición de telemedicina sería: “El uso de las tecnologías de la información y comunicación para proporcionar y apoyar los servicios de atención a la salud cuando la distancia separa a los participantes”. Y según la Asociación Americana de Telemedicina es definida como “El intercambio de información médica de un sitio a otro a través de comunicaciones electrónicas para mejorar el estado de salud de los pacientes”.

El Observatorio de Telesalud de México señala que existen tres tipos de teleconsulta: la diferida, en tiempo real y la de urgencia. Según esta institución la diferida o asíncrona es cuando el especialista seleccionado y el coordinador del área reciben a través de la solución de envío de información clínica para telemedicina e paquete con la información clínica y paraclínica (imágenes) del caso y envían la respuesta por el mismo medio en un plazo no mayor a 24 horas.

La teleconsulta en tiempo real o sincrónica permite realizar consultas en el momento, mediante una interacción directa entre el paciente y el médico consultante, a fin de obtener criterios diagnósticos especializados que brinden mayor calidad en la atención a los pacientes. Por último, la de urgencia la mencionan como la que es brindada en situaciones donde se encuentre en riesgo un órgano o la vida del paciente y por tal motivo, no pueden entrar en programación de agenda.

Gestión de la Salud

En Salud Pública la gestión en salud se define como la capacidad de coordinar todos los recursos disponibles para conseguir determinados objetivos. Según la OMS (ob. cit.) “representa una síntesis de métodos y estrategias para facilitar el trabajo en los diferentes niveles y categorías de servicios que componen el Sector Salud para la promoción, prevención y recuperación de la salud” (p. 4).

De acuerdo a la página web Interactúa (Blog de Salud, Ciencia y Tecnología) la gestión en salud es el conjunto de acciones para el logro de los objetivos optimizando el uso de los recursos para obtener buenos resultados, siendo el logro de los objetivos brindar una atención segura y de calidad para mejorar la salud de la población. Para que esta gestión esté orientada a la eficiencia con calidad requiere de metodologías y herramientas que den respuesta a las necesidades de los gerentes en su

misión de mejorar el estado de salud de la población a la que ofrecen sus servicios.

La gestión en salud es muy importante porque permite administrar y supervisar el funcionamiento óptimo de un centro de asistencia médica mediante un profesional sanitario.

Sustentación Legal

Según Tamayo y Tamayo (ob. cit.), las bases legales o sustentación legal en este caso, se tratan del conjunto de documentos de origen legal que sirvieron de testimonio referencial y dieron soporte a la investigación que se realizó.

Constitución Nacional de la República Bolivariana de Venezuela

Según Gaceta Oficial Extraordinaria N° 36.860 de fecha 30 de diciembre de 1.999, en el Capítulo V de los Derechos Sociales y de las Familias, en su Artículo 86 señala que:

Toda persona tiene derecho a la seguridad social como servicio público de carácter no lucrativo, que garantice la salud y asegure protección en contingencias de maternidad, paternidad, enfermedad, invalidez, enfermedades catastróficas, discapacidad, necesidades especiales, riesgos laborales, pérdida de empleo, desempleo, vejez, viudedad, orfandad, vivienda, cargas derivadas de la vida familiar y cualquier otra circunstancia de previsión social.

El Estado tiene la obligación de asegurar la efectividad de este derecho, creando un sistema de seguridad social universal, integral, de financiamiento solitario, unitario, eficiente y participativo, de contribuciones directas o indirectas. La ausencia de capacidad contributiva no será motivo para excluir a las personas de su protección. Los recursos financieros de la seguridad social no podrán destinados a otros fines.

Las cotizaciones obligatorias que realicen los trabajadores y las trabajadoras para cubrir los servicios médicos y asistenciales y demás beneficios de la seguridad social podrán ser administrados sólo con fines sociales bajo la rectoría del Estado. Los remanentes netos del capital destinado a la salud, la educación y la seguridad social se acumularán a los fines de su distribución y contribución en estos servicios. El sistema de seguridad social será regulado por una ley orgánica especial.

Según el artículo, el estado garantizara el derecho a los ciudadanos a la seguridad social garantizando para ellos la salud y asegure protección en contingencias de maternidad, de la vida familiar y cualquier otra circunstancia de prevención social, y para esto se encargará de crear un sistema de seguridad social universal que será regulado por una ley especial.

Ley del Ejercicio de la Medicina

De acuerdo a la Gaceta Oficial Nro. 3.002 Extraordinario de fecha 23 de agosto de 1982, en el Título III Capítulo I, de la Medicina Institucional en su Artículo 101 señala que:

Se entiende por ejercicio de la Medicina Institucional la relacionada con las funciones de atención a la salud, a la docencia y a la investigación cumplidas por los médicos al servicio de las instituciones oficiales o privadas, con objeto de atender los problemas de salud de la comunidad.

De igual forma, en el mismo Título menciona también en su Artículo 102:

Los médicos de instituciones dedicadas al servicio de la Medicina Institucional deberán ejecutar su trabajo profesional de acuerdo con las normas y condiciones que rigen la realización del acto médico, basado en el respeto a la dignidad de la persona, en la relación médico-paciente, en la responsabilidad individual y en el secreto profesional.

En ambos artículos, la Ley del Ejercicio de la medicina expresa que, el profesional médico podrá cumplir funciones de docencia e investigación, así como el deber de ejecutar su trabajo de acuerdo con las normas y

condiciones que rige la realización del acto médico con el objeto de atender los problemas de salud de la comunidad.

Sistema de Variables

Variable de Estudio: Protocolo de Atención Médica por teleconsulta como herramienta en Gestión de la Salud

Definición Conceptual de la Variable: Según la Audiencia Provincial de Toledo los protocolos médicos (2018) “constituyen un medio de plasmar las directrices o recomendaciones actualizadas que un grupo de expertos calificados establecen para orientar la labor diaria de los profesionales” (p. 9

Definición Operacional de la Variable: Es un documento que describe en forma resumida el conjunto de procedimientos técnico-médicos necesarios para la atención de una situación de salud específica a través de consultas telefónicas. Dicha variable se define operacionalmente a través de las dimensiones de las cuales se desprenden los indicadores, para la elaboración de los instrumentos requeridos para el levantamiento de la información. A continuación, se presenta el cuadro de operacionalización de las variables de la investigación.

Cuadro 1**Matriz Operacional de la Variable**

Objetivo General: Proponer un protocolo de atención médica por teleconsulta como herramienta en gestión de la salud a los pacientes de la Comisión de Salud de la Alcaldía de Los Salias en el Estado Miranda, Venezuela.

Variable	Definición Operacional	Dimensiones	Indicador
Protocolo de Atención Médica por teleconsulta como herramienta en Gestión de la Salud	Se define operacionalmente a través de las dimensiones de las cuales se desprenden los indicadores, para la elaboración de los instrumentos requeridos para el levantamiento de la información	Situación actual de atención médica por teleconsulta	Eficacia y eficiencia Número de médicos disponibles Número de teleconsultas realizadas al mes Satisfacción del paciente y de médicos usuarios
		Factores que inciden	Accesibilidad Cobertura Horario
		Protocolo de atención médica por teleconsulta	Orden Herramienta en la gestión de salud

PARTE III

ORIENTACION PROCEDIMENTAL

Naturaleza de la Investigación

En esta parte se expresó lo concerniente a la naturaleza, enfoque metodológico, tipo y diseño de la investigación de acuerdo al objeto de estudio, de igual forma la presentación de la población estudiada a través de la muestra censal. Según lo afirma Hernández y otros (2014) el término diseño se refiere al plan concebido para obtener la información que se desea con la finalidad de responder al planteamiento del problema.

Tipo de Investigación

El estudio realizado fue cuantitativo, de campo, de carácter descriptivo. Según Hernández y otros (2014), “el enfoque cuantitativo utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin de establecer pautas de comportamiento y probar teorías” (p. 129). La investigación fue de tipo descriptivo, definido por Hernández y otros (ob. cit.) como “aquellos que buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis” (. 129).

Sujetos de Estudio

La población objeto de estudio para este trabajo fue una población activa, que según Benavides (2013), es la que se basa en el número total de individuos que geográficamente hacen un lugar determinado y que comparten vínculos específicos de iguales directrices. Se tomó como muestra a la totalidad de la población puesto que la población es pequeña, conocida dicha muestra como censal, la cual señala Zarcovich (2005) supone la obtención de datos de todas las unidades del universo acerca de las cuestiones y bloques que constituyen el objeto del censo. De acuerdo a lo anterior, se usó como muestra censal a los cinco (5) médicos coordinadores del programa de teleconsultas de la Comisión de Salud de la Alcaldía de Los Salias.

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Motivado a la naturaleza del estudio y en función de los datos que se necesitaron para reafirmar el objetivo principal del trabajo metodológico que fue proponer un Protocolo de Atención Médica por teleconsulta como herramienta en gestión de la salud a los pacientes de la Comisión de Salud de la Alcaldía de Los Salias en el estado Miranda, Venezuela; se utilizó la técnica de la encuesta, mediante la aplicación de un cuestionario con preguntas dicotómicas como instrumento, el cual tuvo respuestas cerradas (si-no) y estuvo dirigido a recopilar información específica para la formación de un protocolo adecuado de atención médica para los pacientes atendidos por la teleconsulta.

Validez del Instrumento

Es importante mencionar que un estudio de campo siempre debe dar respuesta a los objetivos planteados, motivo por el cual fue vital la presencia de la validación y la confiabilidad del instrumento diseñado para tal estudio.

De acuerdo a Hernández y otros (ob. cit.) la validez consiste “en el grado en que el instrumento realmente mide la variable que pretende medir” (p. 200). Para tal fin, la validez del instrumento se llevó a cabo a través del juicio de expertos, el cual estuvo conformado por un especialista en gerencia en salud, un metodólogo y un médico especialista, quienes realizaron las correcciones y recomendaciones necesarias.

Confiabilidad del Instrumento

Según Hernández y otros (ob. cit.), la confiabilidad se define como “el grado de aplicación repetida al mismo sujeto u objeto, produciendo los mismos resultados” (p. 200). Para determinar dicha confiabilidad se utilizó una de las medidas de coherencia o consistencia interna aplicable a encuestas dicotómicas, como lo es el coeficiente KR-20 o de Kuder y Richardson que es un método de cálculo que requiere de una sola administración del instrumento de medición.

De acuerdo a Kaplan y Saccuzzo (2006), “la confiabilidad de un instrumento para preguntas dicotómicas donde las respuestas de cada ítem se pueden codificar como 0 o 1, presente o ausente, correcto o incorrecto se le conoce como la técnica de KR-20” (. 58). Según esta técnica la fórmula para calcular la confiabilidad relaciona el número de ítems del instrumento, personas que responden afirmativamente a cada ítem, personas que responden negativamente a cada ítem, varianza total del instrumento y puntaje total de cada encuestado. Por este motivo se aplicó una prueba piloto a cinco (5) médicos, que no pertenecen a la muestra en estudio, del programa de teleconsultas de la Comisión de Salud de la Alcaldía de Los Salias, donde los resultados fueron analizados a partir de la siguiente fórmula:

$$KR_{20} = \frac{K}{k-1} * \left(1 - \frac{\sum p \cdot q}{V_t}\right)$$

Donde:

KR_{20} = Coeficiente de Confiabilidad (Kuder Richardson)

k = Número de ítems que contiene el instrumento

Vt: Varianza total de la prueba

$\sum p.q$ = Sumatoria de la varianza individual de los ítems

p = TRC / N; Total respuesta correcta entre número de sujetos

$$q = 1 - p$$

La confiabilidad del instrumento se expresó en valores que oscilan entre cero (0) y uno (1.00). Siendo la forma práctica de interpretar la magnitud de un coeficiente de confiabilidad a través de la siguiente escala:

Rangos	Magnitud
0,81 a 1,00	Muy Alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy Baja

En definitiva, el valor obtenido fue de 0.90 (Muy Alta), por lo cual se concluyó que el instrumento tiene un alto nivel de aceptación para medir los objetivos de la investigación. (Anexo C)

Análisis e Interpretación de los Datos

La técnica para el análisis de los datos de acuerdo con Ramírez (2007), “es la que supone la utilización de criterios preestablecidos que permitan abordar los insumos obtenidos por medio de las diversas técnicas en instrumentos de recolección de datos” (p.138). En este caso, una vez aplicado el instrumento a los sujetos de estudio se procedió a la ordenación, tabulación y análisis de los mismos, haciendo uso de la estadística descriptiva.

La información recogida fue analizada e interpretada mediante el procedimiento de estadística descriptiva, presentando la información en cuadros con especificación de las frecuencias absolutas, porcentajes y media aritmética por opciones de respuestas, visualizándolos en gráficos con los datos obtenidos para su interpretación, además se contrastó con los elementos teóricos y antecedentes referenciados en el estudio.

PARTE IV

EL PRODUCTO

Interpretación de los Resultados

A continuación, se presentan y analizan los resultados obtenidos una vez aplicado el instrumento a fin de Proponer un Protocolo de Atención Médica por teleconsulta como herramienta en Gestión de la Salud a los pacientes atendidos por la Comisión de Salud de la Alcaldía de Los Salías en el estado Miranda, Venezuela. Para esto, se plasmaron los resultados en cuadros contentivos de frecuencias y porcentajes acordes a cada uno de los ítems que miden las dimensiones que conforman la variable del estudio.

Seguidamente, se interpretaron los porcentajes mayores en cada uno de los ítems del instrumento, de esta manera, en el Cuadro 2 y Gráfico 1 se presentan los resultados obtenidos de las consultas acerca de la dimensión Situación Actual de Atención Médica por Teleconsulta, medida a través de los indicadores Eficacia y eficiencia (ítems 1 y 2); número de médicos disponibles (ítems 3 y 4); número de Teleconsultas realizadas al mes (ítem 5 y 6); satisfacción del paciente y de médicos usuarios (ítems 7 y 8). En promedio, se observa que el mayor porcentaje se ubica en la alternativa Si con 73% y No con 27%. A continuación, se presenta el análisis de esta dimensión.

De este modo, en el indicador eficacia y eficiencia, en el ítem 1 el 100% de los sujetos de estudio respondieron que Si considera útil el uso de la teleconsulta como herramienta en gestión de la salud para la atención

médica. Igualmente, el 100% se ubicó en la alternativa Si cree que esta modalidad brinda una atención médica eficaz.

Seguidamente en el indicador, número de médicos disponibles, en el ítem 3 el 60% de los encuestados señala que No considera suficiente la cantidad de médicos asignados para este servicio, en tanto que un 40% señala que Si es suficiente. En tanto, en el ítem 4, el 60% se ubicó en la alternativa Si, cuando cree que es necesario aumentar la cantidad de médicos disponibles y un 40% señala que No.

En el indicador número de teleconsultas realizadas en el mes, en el ítem 5 el 80% señala que, Si es importante llevar un registro estadístico mensual del número de teleconsultas realizadas, solo un 20% señaló que No es importante. Por su parte en el ítem 6, que indaga sobre si es aceptable el tiempo empleado al realizar cada teleconsulta, el 80% señala que, Si es aceptable, un 20% No lo cree.

En relación al indicador satisfacción del paciente y de médicos usuarios, en el ítem 7, la totalidad de los encuestados (100%), dice que Si considera que pueden ser acertados el diagnóstico o tratamiento indicado por esta modalidad de atención médica. Por su parte en el ítem 8, el 80% respondió que, Si se le hace seguimiento a los casos tratados por este servicio, un 20% señala que No se hace.

Los resultados presentados, evidencia que la modalidad de atención médica por teleconsultas es eficaz, que los diagnósticos son acertados y su uso es fácil, sin embargo, se necesita aumentar la cantidad de médicos disponibles para al servicio en aras de ser más eficiente la atención. En este sentido, la OMS (ob. cit.) refiere que los servicios por teleconsultas mejora la oportunidad y la resolutivez de la atención, optimizan la atención, el diagnóstico, el tratamiento y la prevención de enfermedades o lesiones, además reduce los tiempos de espera (tanto en la realización del diagnóstico como en el tratamiento), evitando complicaciones por no atención oportuna, todo con el interés de mejorar la salud de los individuos y sus comunidades.

Cuadro 2

Distribución de frecuencia y porcentajes de las respuestas emitidas en los ítems del 1 al 8 en la dimensión Situación actual de Atención Médica por Teleconsulta

N° de Ítem	Enunciado	Respuesta			
		SI		NO	
		f	%	f	%
1	¿Considera usted útil el uso de la teleconsulta como herramienta en gestión de la salud para la atención médica?	5	100	--	--
2	¿Cree usted que esta modalidad brinda una atención médica eficaz?	5	100	--	--
3	¿Considera usted suficiente la cantidad de médicos asignados para este servicio?	2	40	3	60
4	¿Cree usted que es necesario aumentar la cantidad de médicos disponibles?	3	60	2	40
5	¿Considera usted importante llevar un registro estadístico mensual del número de teleconsultas realizadas?	4	80	1	20
6	¿Cree usted que es aceptable el tiempo empleado al realizar cada teleconsulta?	4	80	1	20
7	¿Considera usted que pueden ser acertados el diagnóstico o tratamiento indicado por esta modalidad de atención médica?	5	100	--	--
8	¿Considera usted que se le hace seguimiento a los casos tratados por este servicio?	1	20	4	80
Promedio		4	73	1	27

N= 5

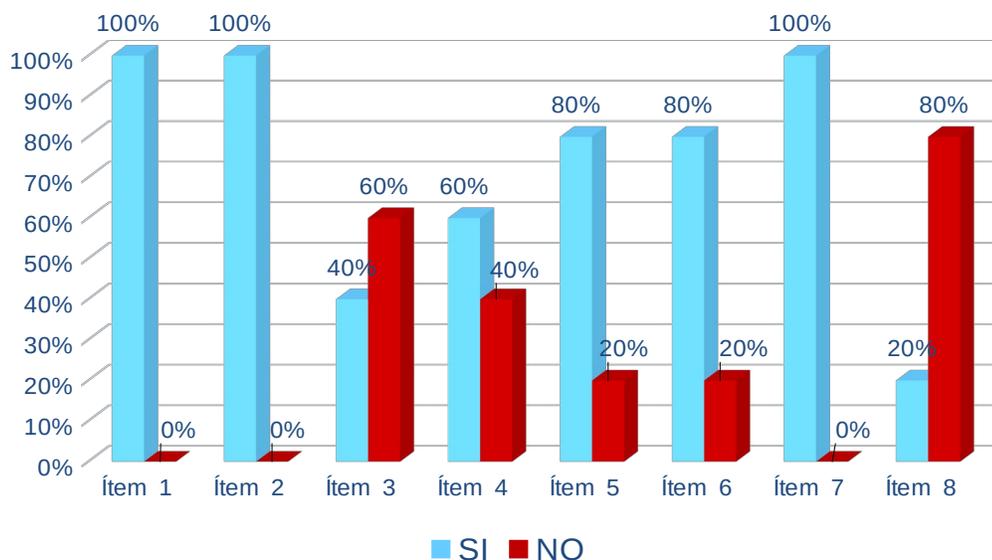


Gráfico 1. Distribución de frecuencia y porcentajes de las respuestas emitidas en los ítems del 1 al 8 en la dimensión Situación actual de Atención Médica por Teleconsulta

A continuación, se presentan los resultados de la dimensión Factores que Inciden en el cuadro 3 y gráfico 2, medidos a través de los indicadores Accesibilidad (ítem 9 y 10), Cobertura (ítems 11, 12, 13 y 14), Horario (ítem 15). En promedio se observa que el mayor porcentaje se ubicó en la alternativa Si con 77%, en tanto que la alternativa No obtuvo 23%. En seguida se presenta el análisis de los ítems que conforman esta dimensión

En el indicador Accesibilidad, el ítem 9, que pregunta si cree que este tipo de servicio médico es de fácil acceso a la mayoría de las personas, un 60% respondió que, Si es fácil el acceso, mientras que un 40% señaló que No. En tanto que en el ítem 10 el 60% señala que no resulta fácil de usar, y un 40% dice que Si es fácil de usar.

En cuanto al indicador Cobertura, se tiene que en el ítem 11, el 100% Si cree que existen factores internos en su entorno que influyen en el momento de realizar la teleconsulta. De igual manera, en el ítem 12, el 100% señala que Si hay factores externos que influyen en el momento de realizar la teleconsulta. En relación al ítem 13, el 60% señala que la teleconsulta No mejora el acceso a los servicios médicos, un 40% considera que Si lo mejora. En el ítem 14, el 100% de los sujetos de estudios se ubican en la alternativa Si, en cuanto a considerar que existen patologías específicas para ser tratadas por este servicio.

En el indicador Horario, se observa que el 100% de los encuestados está de acuerdo en que se establezca un horario fijo diario para la atención médica por teleconsulta.

A la luz de estos hallazgos, se observa que la mayoría de los encuestados indican que la atención medica por teleconsulta es de fácil acceso, pero opinan no es fácil de usar en algunos casos y no mejora el acceso a los servicios médicos. Asimismo, indican que hay factores tanto internos como externos que afectan el proceso de la teleconsulta y que debe existir un horario para ello.

Al respecto, la OPS (2016), expone que entre las ventajas de contar con un servicio médico por teleconsulta está la mejora de la calidad asistencial, ya 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 la tecnología de la información en su domicilio, además que facilita la equidad en el acceso a los servicios de salud independientemente de la localización geográfica.

Cuadro 3
Distribución de frecuencia y porcentajes de las respuestas emitidas en los ítems del 9 al 15 en la dimensión Factores que Inciden

N° de Ítem	Enunciado	Respuesta			
		SI		NO	
		f	%	f	%
9	¿Cree usted que este tipo de servicio médico es de fácil acceso a la mayoría de las personas?	3	60	2	40
10	¿Considera usted que resulta fácil de usar?	2	40	3	60
11	¿Cree usted que existen factores internos en su entorno que influyen en el momento de realizar la teleconsulta?	5	100	--	--
12	¿Considera usted que en su entorno hay factores externos que influyen en el momento de realizar la teleconsulta?	5	100	--	--
13	¿Considera usted que la teleconsulta mejora el acceso a los servicios médicos?	2	40	3	60
14	¿Considera usted que existen patologías específicas para ser tratadas por este servicio?	5	100	--	--
15	¿Está de acuerdo usted en que se establezca un horario fijo diario para la atención médica por teleconsulta?	5	100	--	--
Promedio		4	77	1	23

N= 5

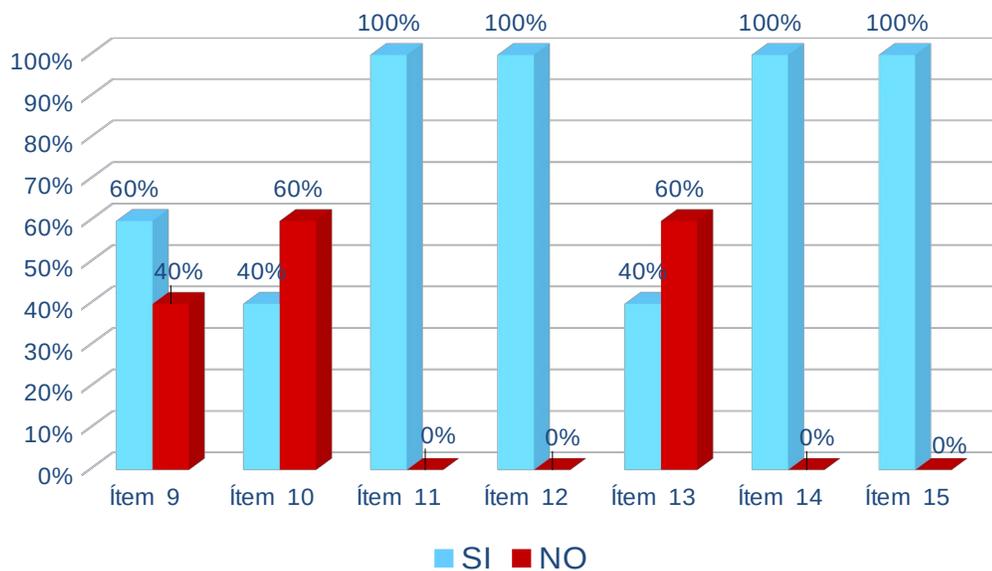


Gráfico 2. Distribución de frecuencia y porcentajes de las respuestas emitidas en los ítems del 9 al 15 en la dimensión Factores que Inciden

Siguiendo con el análisis de los resultados, se tiene que en el cuadro 4 y gráfico 3, se presentan los datos obtenidos para la dimensión Protocolo de atención Médica por Teleconsulta, medida por los indicadores Orden (ítems 16 y 17) y Herramienta en la Gestión de Salud (ítems 18, 19 y 20). Esta dimensión en promedio, obtuvo en la alternativa Si un 80% y en la opción No 20%. A continuación, se presenta el análisis de cada uno de los ítems que miden esta dimensión.

En el indicador Orden, el ítem 16, que inquiriere sobre si actualmente se sigue un protocolo establecido para realizar el proceso de teleconsulta, el 100% señaló que No se sigue ningún protocolo. En tanto que en el ítem 17, el 100% expresa que Si es necesario estructurar un protocolo de atención médica por teleconsulta para mejorar esta herramienta en la gestión de la salud a los pacientes atendidos en esa comisión.

Siguiendo con este análisis, en el indicador Herramienta en la Gestión de Salud, se tiene que un 100% de las respuestas señalan que Si cree que diseñar un protocolo traería algunas ventajas. De igual manera, el 100% de los encuestados señala que Si considera que el diseño de este protocolo de atención médica por teleconsulta como herramienta en la gestión de la salud

podrían servir de modelo en otros casos similares. Finalmente, en el ítem 20, que investiga sobre si está de acuerdo en la implementación definitiva de este protocolo de atención médica por teleconsulta como herramienta en la gestión de la salud para mejorar y agilizar entonces esta modalidad de consulta virtual, el 100% señaló estar de acuerdo.

Los resultados obtenidos en esta dimensión, muestran que el 100% de los encuestados considera que se debe estructurar e implementar un protocolo para la atención médica por teleconsulta a los pacientes de la comisión de salud de la Alcaldía Los Salias, evidenciándose así la necesidad de contar con un protocolo para la realización de este servicio médico bajo la modalidad de teleconsulta y se utilizará como una alternativa para brindar atención especializada a distancia usando plataformas de tecnología de información y comunicación (TIC) a pacientes que se encuentran en su domicilio.

Cuadro 4
Distribución de frecuencia y porcentajes de las respuestas emitidas en los ítems del 16 al 20 en la dimensión Protocolo de atención médica por teleconsulta

N° de Ítem	Enunciado	Respuesta			
		SI		NO	
		f	%	f	%
16	¿Cree usted que actualmente se sigue un protocolo establecido para realizar el proceso de la teleconsulta?	--	--	5	100
17	¿Considera usted necesario estructurar un protocolo de atención médica por teleconsulta para mejorar esta herramienta en la gestión de la salud a los pacientes atendidos en este programa?	5	100	--	--
18	¿Cree usted que diseñar dicho protocolo traería algunas ventajas?	5	100	--	--
19	¿Considera usted que el diseño de este protocolo de atención médica por teleconsulta como herramienta en la gestión de la salud podrían servir de modelo en otros casos similares?	5	100	--	--
20	¿Estaría de acuerdo usted en la implementación definitiva de este protocolo de atención médica por teleconsulta como herramienta en la gestión de la salud para mejorar y agilizar entonces esta modalidad de consulta virtual?	5	100	--	--
Promedio		4	80	1	20

N= 5

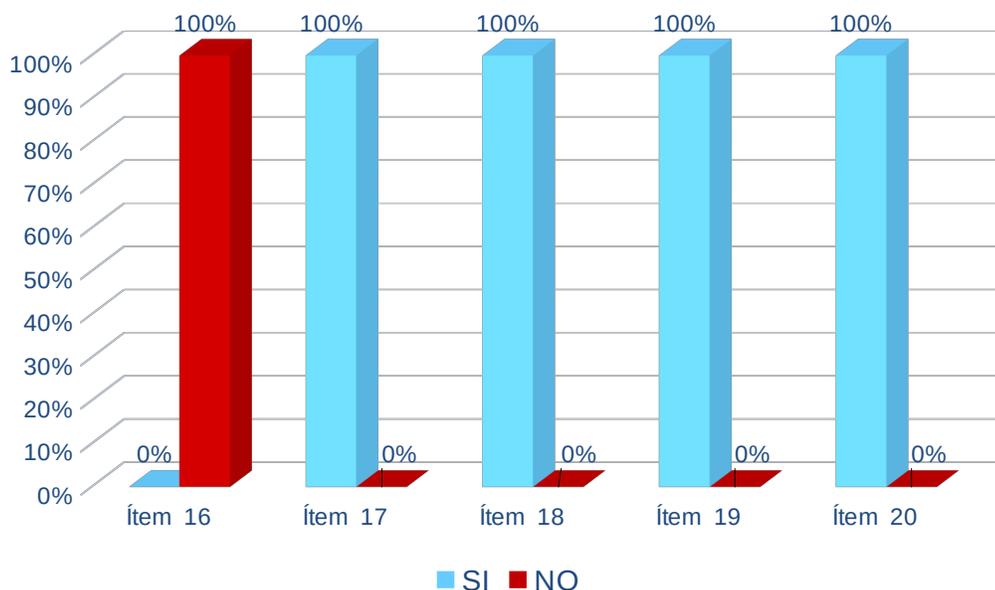


Gráfico 3. Distribución de frecuencia y porcentajes de las respuestas emitidas en los ítems del 16 al 20 en la dimensión Protocolo de atención médica por teleconsulta

Conclusiones

Teniendo como base lo expuesto anteriormente, a partir del contexto planteado en función de esta investigación se establecen conclusiones respecto al objetivo general, el cual fue proponer un protocolo de atención médica por teleconsulta como herramienta en Gestión de la Salud a los pacientes atendidos por la Comisión de Salud de la Alcaldía de Los Salias en el estado Miranda, Venezuela, a fin de dar respuestas a las interrogantes planteadas al inicio de la investigación. A través de este estudio investigativo los empleados de la comisión de salud pudieron expresar sus opiniones sobre el tema de una manera amplia y subjetiva a través de las encuestas aplicadas, siendo esto de mucha ayuda para el desarrollo del trabajo.

En este orden de ideas, dando respuesta al objetivo número 1 en lo que respecta Diagnosticar la situación actual en cuanto a la Atención Médica por teleconsulta como herramienta en Gestión de la Salud a los pacientes

atendidos por la Comisión de Salud de la Alcaldía de Los Salias en el estado Miranda, Venezuela, se concluye que es útil el uso de la teleconsulta como herramienta en gestión de la salud para la atención médica y que esta modalidad de atención médica es eficaz, que la cantidad de médicos no es suficiente para ese servicio, por lo tanto, es necesario aumentar el número de ellos; de igual forma, la mayoría opina que es importante llevar un registro estadísticos del número de teleconsultas realizadas al mes, así como que el tiempo empleado es aceptable, el diagnóstico y tratamiento indicado son acertados y hacer seguimiento de los casos atendidos por esta comisión de salud.

En cuanto al objetivo 2 sobre Identificar factores que inciden en la Atención Médica por teleconsulta como herramienta en Gestión de la Salud a los pacientes atendidos por la Comisión de Salud de la Alcaldía de Los Salias en el estado Miranda, Venezuela, la mayoría de los encuestados opinó que el tipo de servicio médico es de fácil acceso, pero que en algunos casos no resulta fácil de usar y que existen factores tanto internos como externos que influyen en el entorno al momento de realizar la teleconsulta y que no mejora el acceso a los servicios médicos ya que existen patologías específicas para ser tratadas por esa modalidad, además de que se establecen horarios fijos para la atención médica.

En atención al objetivo específico 3, Diseñar el protocolo de Atención Médica por teleconsulta como herramienta en Gestión de la Salud a los pacientes atendidos por la Comisión de Salud de la Alcaldía de Los Salias en el estado Miranda, Venezuela, con el fin de que sea una herramienta útil, se puede concluir que motivado a la presente investigación se podrá ejecutar el protocolo que permita fortalecer la atención medica por teleconsulta, el cual se expone luego de las recomendaciones.

Recomendaciones

Luego de planteadas las conclusiones en relación a los objetivos planteados por el investigador en torno a proponer un protocolo de atención médica por teleconsulta como herramienta en Gestión de la Salud a los pacientes atendidos por la Comisión de Salud de la Alcaldía de Los Salias en el estado Miranda, Venezuela, se procede a describir una serie de recomendaciones para reafirmar los objetivos de la investigación.

1. Dar a conocer a las autoridades de la comisión de salud de la Alcaldía Los Salias los resultados de esta investigación.

2. Aumentar el número de médicos en función de las teleconsultas realizadas.

3. Llevar el registro estadístico de las teleconsultas realizadas por la comisión de salud

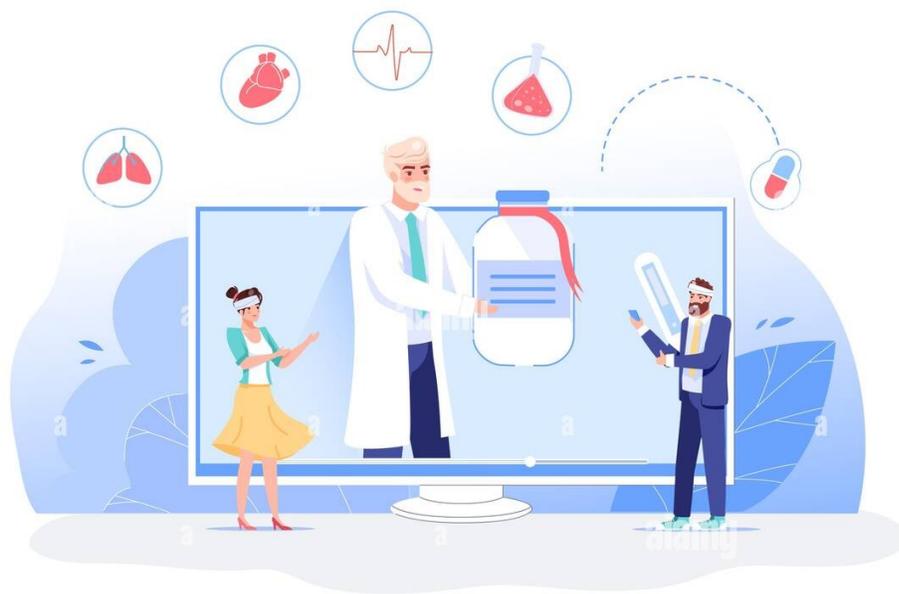
4. Hacer seguimientos a los casos tratados por los médicos de la comisión bajo esa modalidad de atención médica.

5. Revisar los tiempos de atención médica bajo esa modalidad virtual a fin de mejorar la calidad de la misma.

6. Dar a conocer y poner en funcionamiento el protocolo de atención médica por teleconsulta a los pacientes de la comisión de salud de la Alcaldía de Los Salias

7. Realizar actividades de socialización para mejorar la comunicación

8. Realizar actividades de capacitación al personal.



**Protocolo de Atención Médica por teleconsulta como herramienta de
Gestión de la Salud a los pacientes atendidos por la Comisión
de Salud de la Alcaldía de Los Salias en el estado
Miranda, Venezuela**

Autora: Jutbill Voth

2022

Protocolo de Atención Médica por Teleconsulta como Herramienta de Gestión de la Salud a los Pacientes atendidos por la Comisión de Salud de la Alcaldía Los Salias del estado Miranda, Venezuela

En la construcción del Protocolo de atención médica por teleconsultas como herramienta de gestión de la salud a los pacientes atendidos por la comisión de salud de la alcaldía Los Salias, responde a una necesidad planteada y ratificada con los resultados de la aplicación del instrumento, dando repuesta al tercer objetivo específico el Protocolo de atención médica por teleconsulta tiene como finalidad ser una herramienta útil. Por lo tanto, el protocolo quedó estructurado de la siguiente manera

Propósito

Brindar a los profesionales de la comisión de salud de la Alcaldía de Los Salias del estado Miranda, Venezuela, los lineamientos para la realización de actividades para la atención médica en la modalidad de teleconsulta.

Alcance

- Establecer las pautas generales para llevar a cabo actividades de atención en salud con herramientas de la telemedicina.
- Este lineamiento está en continua revisión y podrá ser actualizado con base en las recomendaciones que emita la Organización Mundial de la Salud

(OMS), organizaciones científicas nacionales e internacionales y cuando la situación epidemiológica lo requiriera.

Generalidades

El teléfono es una tecnología de uso común, que es adecuada para muchas actividades de teleconsultas relacionadas con diferentes patologías.

Los pacientes con síntomas leves y sin complicaciones que consultan pueden ser atendidos por teléfono, dentro de la actividad de teleconsulta.

La teleconsulta es una actividad de la comisión de salud de la alcaldía del municipio Los Salías que no requiere habilitación, ni autorización transitoria.

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.

Prepararse para la Llamada

Antes de establecer la llamada con el paciente, bien sea en una actividad de teleconsulta, consulte la historia clínica del paciente, si cuenta con ella y verifique 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).

Recomendar a los pacientes contar con los siguientes elementos, antes de la consulta:

- Prepararse con anticipación, asegurándose de que su dispositivo cuente con suficiente batería y conexión adecuada.
- Mantenerse en un lugar apto para la teleconsulta: ojalá silencioso.
- 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.

- 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 dirección de correo) para el caso que sea necesario.

Conectarse

Cuando haya establecido la conexión para la teleconsulta y esté conectado, verifique el audio ("¿Puede oírme?") y orientando a su paciente que haga lo mismo. Al inicio de la conexión identifíquese y verifique la identidad del paciente, por ejemplo, si no se conoce al paciente, pídale que confirme su nombre 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).

Empezar

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 teleconsulta no es suficiente para emitir recomendaciones con certeza. Se debe:

- Obtener el consentimiento del paciente para la atención en la modalidad de teleconsulta 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.

Inicie 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 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,

- Derivación a un centro de salud,

- Tranquilidad.

Historia Clínica

Toda atención en la modalidad de teleconsulta debe estar registrada en historia clínica del paciente.

Es necesario tener en cuenta que adultos mayores y pacientes inmunocomprometidos pueden tener presentaciones atípicas.

Procedimiento para la Atención por Teleconsulta

- El paciente realiza llamada a la línea activa para tal fin.
- El analista tomará los datos del paciente como nombre, número de cédula de identidad, número de celular, dirección y motivo de la consulta.
- Se asignará según disposición del personal médico y entrega de la agenda al médico.
- El médico realizará la llamada al paciente por medio telefónico en el horario de 8 am a 5 pm.
- Se realiza la teleconsulta al paciente.
- Según criterio médico si al paciente se le genera orden de medicamentos y/o paraclínicos, se le informará y se dejará sentado en la Historia Clínica del paciente, que puede venir un familiar del mismo a retirar las órdenes en la oficina de la comisión de salud.
- Si según criterio médico el paciente debe ser referido a valoración con algún especialista, esto se dejará plasmado en la historia clínica. Será el analista luego quien se encargue de programar dicha consulta.
- Si el criterio del médico decide que se debe realizar visita domiciliaria, la misma se debe dejar sentado en la historia clínica.
- Si se realiza la valoración por visita domiciliaria, el personal de salud se desplazará hacia el lugar de residencia del paciente, con todas las normas de bioseguridad.
- Según criterio médico se realizará seguimiento de los casos atendidos una vez el paciente haya concluido el tratamiento indicado. De esta forma, el galeno seguirá la evolución de los mismos, hasta que llegue el momento oportuno de darles el alta médica.

REFERENCIAS

- Atrys Health. *¿Qué es la telemedicina?* Disponible en: https://www.atryshealth.com/es/-qu%c3%a9-es-la-telemedicina-_1580
- Audiencia Provincial de Toledo (2019). *Los protocolos médicos*. España.
- Benavides, M. (2013). *Metodología científica*. México: Umbral
- Casare (2001). *Diccionario Ideológico*. Disponible en: <http://www.uv.es/cds/mei.htm>.
- Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud. Ciudad de México (2018). *Tipos de Teleconsulta*. Publicación Digital. Secretaría de Salud Disponible en: <https://cenetec-difusion.com/observatoriotelesalud/infromacion/>.
- Cha Ghiglia, M. (2020). Telemedicina: su rol en las organizaciones de salud. *Revista Médica del Uruguay*. Montevideo.
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999). 36.860 de fecha 30 de diciembre de 1.999 (*Extraordinario*), diciembre 30, 1999.
- Diccionario de Marketing y Publicidad (2003). Barcelona: Ediciones Deusto.
- García, F. Willson, M y otros. (2020). Evaluación de satisfacción en la implementación de un nuevo sistema de telemedicina en el servicio de Otorrinolaringología del Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río (CASR) durante la pandemia de Covid-19. *Revista de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello*.
- Hernández Rivero, C. (2020). *Uso de la teleconsulta en el Centro de Pediatría Integral Dr. Hernández Acosta*. Ciudad Bolívar, Venezuela.
- Hernández, R.; Fernández, C. Baptista, L. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw Hill.

- Herrera, K. (2020). *Uso de la telemedicina en tiempos de pandemia. Servicio de Dermatología. Ciudad Hospitalaria "Dr, Enrique Tejera". Valencia-Estado Carabobo. Año 2020.* Trabajo Especial de Grado, Universidad de Carabobo, Valencia, Venezuela.
- Kaplan, R. y Saccuzzo, D. (2006). *Validación de contenido.* México: Thompson.
- Lanza, S. (2018). *Impacto en la implementación de una solución de Telemedicina en centros de salud.* Trabajo Especial de Grado. Universidad de San Andrés, Colombia.
- Ley del Ejercicio de la Medicina (1982). *Gaceta Oficial Nro. 3.002 (Extraordinario),* Agosto 23, 1982.
- Ley Española 41/2002. Ley básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. BOE-A-2002-22188
- López, J. (2021). *La telemedicina estrategia de organización en la prestación del servicio de radiología en la red adscrita de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, Colombia.* Trabajo de grado de magister en Administración de organizaciones, Universidad Nacional Abierta y a Distancia en Bogotá.
- Márquez, J. (2020). Teleconsulta en la pandemia por Coronavirus: desafíos para la telemedicina pos-Covid-19. *Revista Colombiana de Gastroenterología.*
- Morales, F. (2020). *Tipos de Protocolos.* Disponible en: Economipedia.com (
- Organización Mundial de la Salud (1978). *Atención Médica.* Estados Unidos de América.
- Organización Mundial de la Salud. La tele consulta. United States of America. Ed. OMS. 2020. Disponible en: <https://www.smu.org.uy/un analisis-de-la-situacion-de-la-telemedicina>.
- Pérez, D. (2019). *Evaluación y desarrollo de una consulta médica virtual en un servicio de neurología: eficiencia, seguridad y satisfacción de un modelo de consulta de visita única y evaluación virtual de resultados.* Trabajo Especial de Grado. Universidad Complutense de Madrid, España.
- Ramírez, T. (2007). *Cómo hacer un proyecto de investigación.* Venezuela: Panapo.

Real Academia Española) (2001). *Diccionario*. Madrid, España: Troquel.

Tamayo y Tamayo, M. (2003). *Metodología de la investigación*. México: Limusa.

Zarcovich, P. (2005). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill.

ANEXOS

**ANEXO A
INSTRUMENTO**



UNIVERSIDAD YACAMBU
VICERRECTORADO DE INVESTIGACION Y POSTGRADO
INSTITUTO DE INVESTIGACION Y POSTGRADO

Estimada(o) Participante:

Reciba un cordial saludo, el presente cuestionario está diseñado para un trabajo de investigación que tiene como finalidad proponer un “Protocolo de Atención Médica por Teleconsulta para los pacientes atendidos de la Comisión de Salud de la Alcaldía de Los Salias en el Estado Miranda, Venezuela”.

Se agradece su colaboración, respondiendo con la mayor sinceridad las preguntas formuladas, las cuales serán de absoluta confidencialidad. Su aporte quedará en el anonimato, por lo que no es necesario que coloque su nombre. No deje de responder ninguna de las preguntas. Todas las respuestas serán de uso estrictamente académico investigativo.

Gracias por su colaboración y disponibilidad.

Atentamente

JUTBILL VOTH DE BELISARIO

INSTRUCCIONES

A continuación, se presenta un instrumento que consta de 12 ítems que tiene como finalidad obtener información para ser utilizada en el Trabajo Especial de Grado titulado: "Protocolo de Atención Médica por Teleconsulta para los pacientes atendidos de la Comisión de Salud de la Alcaldía de Los Salias en el estado Miranda, Venezuela".

Las instrucciones son las siguientes:

1. Antes de responder, lee detenidamente cada pregunta.
2. Si tiene alguna duda consulte al encuestador.
3. La información que suministre es estrictamente confidencial.
4. Se le agradece toda su colaboración.
5. Marque con una equis (X) la alternativa que Usted considere pertinente

A continuación, se presenta la escala que se utilizara:

SI X

NO X

CUESTIONARIO

N° de ítem	Enunciado	Respuesta	
		SI	NO
1	¿Considera usted útil el uso de la teleconsulta como herramienta en gestión de la salud para la atención médica?		
2	¿Cree usted que esta modalidad brinda una atención médica eficaz?		
3	¿Considera usted suficiente la cantidad de médicos asignados para este servicio?		
4	¿Cree usted que es necesario aumentar la cantidad de médicos disponibles?		
5	¿Considera usted importante llevar un registro estadístico mensual del número de teleconsultas realizadas?		
6	¿Cree usted que es aceptable el tiempo empleado al realizar cada teleconsulta?		
7	¿Considera usted que pueden ser acertados el diagnóstico o tratamiento indicado por esta modalidad de atención médica?		
8	¿Considera usted que se le hace seguimiento a los casos tratados por este servicio?		
9	¿Cree usted que este tipo de servicio médico es de fácil acceso a la mayoría de las personas?		
10	¿Considera usted que resulta fácil de usar?		
11	¿Cree usted que existen factores internos en su entorno que influyen en el momento de realizar la teleconsulta?		
12	¿Considera usted que en su entorno hay factores externos que influyen en el momento de realizar la teleconsulta?		
13	¿Considera usted que la teleconsulta mejora el acceso a los servicios médicos?		
14	¿Considera usted que existen patologías específicas para ser tratadas por este servicio?		
15	¿Está de acuerdo usted en que se establezca un horario fijo diario para la atención médica por teleconsulta?		
16	¿Cree usted que actualmente se sigue un protocolo establecido para realizar el proceso de la teleconsulta?		
17	¿Considera usted necesario estructurar un protocolo de atención médica por teleconsulta para mejorar esta herramienta en la gestión de la salud a los pacientes atendidos en este programa?		
18	¿Cree usted que diseñar dicho protocolo traería algunas ventajas?		
19	¿Considera usted que el diseño de este protocolo de atención médica por teleconsulta como herramienta en la gestión de la salud podrían servir de modelo en otros casos similares?		
20	¿Estaría de acuerdo usted en la implementación definitiva de este protocolo de atención médica por teleconsulta como		

	herramienta en la gestión de la salud para mejorar y agilizar entonces esta modalidad de consulta virtual?		
--	--	--	--

ANEXO B
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

CERTIFICADO DE VALIDACION

Yo, Rosaura Calles C.I.: 9.614.121 de profesión Lcda. En Trabajo Social, Especialista en Gerencia en Salud, Magíster en Educación, Docente , por medio de la presente certifico que he leído y analizado el borrador del instrumento elaborado por la estudiante de Postgrado de Gerencia en Salud de la Universidad Yacambú, Jutbill Voth, titular de la Cédula de Identidad N° 12.869.077 con la finalidad de que sea utilizado como instrumento de recolección de datos del trabajo titulado: **“Protocolo de atención Médica por Teleconsulta como herramienta en Gestión de la Salud a los Pacientes atendidos de la Comisión de Salud de la Alcaldía Los Salias en el estado Miranda, Venezuela”**.

En consecuencia, manifiesto que, una vez ajustadas las observaciones realizadas por mí, el instrumento es considerado válido y puede ser aplicado como instrumento definitivo para dicha investigación.

Firma:

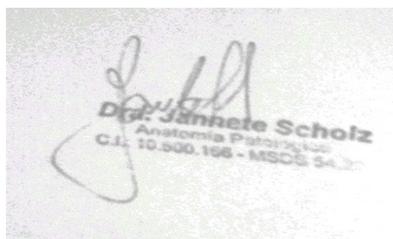


Fecha de validación: 16/02/2022

CERTIFICADO DE VALIDACION

Yo, Jannete Scholz C.I.: 10.500.166 de profesión Médico Cirujano y Anatómista Patólogo, por medio de la presente certifico que he leído y analizado el borrador del instrumento elaborado por la estudiante de Postgrado de Gerencia en Salud de la Universidad Yacambú, Jutbill Voth, titular de la Cédula de Identidad N° 12.869.077 con la finalidad de que sea utilizado como instrumento de recolección de datos del trabajo titulado: **“Protocolo de atención Médica por Teleconsulta como herramienta en Gestión de la Salud a los Pacientes atendidos de la Comisión de Salud de la Alcaldía Los Salias en el estado Miranda, Venezuela”**.

En consecuencia, manifiesto que, una vez ajustadas las observaciones realizadas por mí, el instrumento es considerado válido y puede ser aplicado como instrumento definitivo para dicha investigación.



Dr. Jannete Scholz
Anatomía Patológica
C.I. 10.500.166 - MSCS 54.3

Firma:

Fecha de validación: 21/02/2022

CERTIFICADO DE VALIDACION

Yo, Manuel Belisario, C.I: 13.246.458 de profesión Coronel del Ejército Metodólogo, por medio de la presente certifico que he leído y analizado el borrador del instrumento elaborado por la estudiante de Postgrado de Gerencia en Salud de la Universidad Yacambú, Jutbill Voth, titular de la Cédula de Identidad N° 12.869.077 con la finalidad de que sea utilizado como instrumento de recolección de datos del trabajo titulado: **“Protocolo de atención Médica por Teleconsulta como herramienta en Gestión de la Salud a los Pacientes atendidos de la Comisión de Salud de la Alcaldía Los Salias en el estado Miranda, Venezuela”**.

En consecuencia, manifiesto que, una vez ajustadas las observaciones realizadas por mí, el instrumento es considerado válido y puede ser aplicado como instrumento definitivo para dicha investigación.

Firma:



Fecha de validación: 16/02/2022

ANEXO C
CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

CONFIABILIDAD KR-20

57

Nº de Sujeto	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Nº Ítem																		
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
4	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0
5	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0
TRC	0	2	2	0	2	0	2	0	0	0	0	0	5	0	0	2	3	0
p	0	0,2	0,2	0	0,2	0	0,2	0	0	0	0	0	0,5	0	0	0,2	0,3	0
q	1	0,8	0,8	1	0,8	1	0,8	1	1	1	1	1	0,5	1	1	0,8	0,7	1
p.q	0	0,16	0,16	0	0,16	0	0,16	0	0	0	0	0	0,25	0	0	0,16	0,21	0
spq	1,42																	
vt	10,8																	
kr20	0,983																	

$$KR_{20} = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum pq}{\hat{\sigma}_x^2} \right)$$

ANEXO D
LEVANTAMIENTO FOTOGRÁFICO



TELECONSULTA MÉDICA

Desde la Comisión de Salud del Concejo Municipal de Los Salias y la Alcaldía de Los Salias les ofrecemos consultas médicas a través del servicio telefónico.

01 Comuníquese con nuestros operadores para agendar su cita

02 Espere a que nuestros médicos atiendan su consulta

De Lunes a Viernes

HORARIO DE ATENCIÓN DE LOS OPERADORES

8:00 am a 10:00 am

HORARIO DE ATENCIÓN MÉDICA

3:00 pm a 5:00 pm

Número de operadores

0416-534-15.32

0416-906-35.18

0424-208-43.81

0414-304-96.21

ESPECIALIDADES

- Medicina interna
- Neumonología
- Infectología
- Cirugía general y reconstructiva
- Ginecología y obstetricia
- Pediatría y puericultura
- Anestesiología
- Psiquiatría
- Fisioterapia
- Oftalmología
- Nutrición
- Odontología

**LLAMA Y
PIDE TU
CITA**



República Bolivariana de Venezuela
Concejo Municipal del Municipio Los Salias
Estado Bolivariano de Miranda



CURRICULUM VITAE

Jutbill Alexandra Voth de Belisario, nació en la ciudad de Caracas, Venezuela. Cursó estudios de educación básica y secundaria en la Unidad Educativa” Domingo Sarmiento” de la ciudad de Maracaibo, realizó sus estudios de pregrado en la Universidad del Zulia en la Facultad de Medicina obteniendo el título de Médico Cirujano. Entre otros estudios cursó capacitaciones sobre diferentes tópicos médicos, auditoría de servicios de seguros médicos, estudios de inglés y un Diplomado en Medicina Estética realizado en FUCEME, Caracas. En su experiencia laboral se ha desempeñado como Médica General, Médica Estética, Auditor Médico y Coordinadora de Redes de Servicios Médicos en diferentes centros de salud públicos y privados. Actualmente desempeña funciones de Coordinador Médico en la Comisión de Salud de la Alcaldía de Los Salias ubicada en el municipio Los Salias, estado Miranda. Así mismo, se encuentra culminando sus estudios de Especialización de Gerencia en Salud en la “Universidad Yacambú” de Venezuela. Reside en San Antonio de los Altos. Su email: jutbillvoth@gmail.com.