

PERCEPCIÓN DEL PERSONAL MÉDICO FRENTE A LA TELECONSULTA DE MEDICINA GENERAL Y ESPECIALIZADA EN UNA IPS DE BAJA COMPLEJIDAD

Castellanos Romero María Camila - Quintero Leal Elizabeth -Verdugo Ángel María Camila

La Teleconsulta se define como una modalidad de prestación de servicios de salud a distancia, que se ve influenciada constantemente por el desarrollo tecnológico, considerada como una herramienta eficaz, que garantiza el acceso de los pacientes a los distintos servicios de salud. Esta modalidad ha tomado especial importancia desde finales de 2019, debido a la condición actual de pandemia producida por el virus SARSCOV2, su implementación ha traído consigo disminución de la calidad del servicio de salud que se presta e insatisfacción de los pacientes y de los profesionales de la salud. Por lo anterior, se busca identificar las problemáticas que surgieron a raíz de la implementación súbita de la Teleconsulta en una IPS de baja complejidad, y el impacto que esto tuvo sobre los profesionales de la salud y la atención de los pacientes, determinando a partir de la percepción de los profesionales cuáles son los factores que están afectando la calidad de la Teleconsulta, con el fin de plantear las acciones de mejora necesarias para corregir dichas problemáticas beneficiando tanto al paciente, como a los profesionales y a la IPS. Para alcanzar este objetivo se realizó un estudio descriptivo transversal que permitió establecer la percepción sobre la Teleconsulta que tienen los médicos de la IPS, a partir de encuestas, previa revisión de literatura sobre el tema y de la normatividad vigente relacionada, evidenciándose como resultado una baja capacitación del personal médico, sobrecarga laboral, dificultades en el acceso a la plataforma y baja capacitación a los usuarios en el uso de las plataformas para Teleconsulta. Este estudio permitió plantear a la alta gerencia, recomendaciones con respecto al proceso de gestión humana, calidad, tecnología informática y telecomunicaciones, a partir de las cuatro fases del ciclo de gestión PHVA y 5WH. Se sugiere el desarrollo de un mayor número de estudios que permitan perfilar la prestación del servicio de telemedicina en Colombia.

Palabras clave: Teleconsulta, pandemia, SARSCOV2, evaluación de la calidad, IPS, médicos.

Teleconsultation is defined as a modality for providing health services at a distance, which is constantly influenced by technological development, considered as an effective tool, which guarantees the access of patients to different health services. This modality has taken on special importance since the end of 2019, due to the current pandemic condition produced by the SARSCOV2 virus, its implementation has brought with it a decrease in the quality of the health service provided and dissatisfaction of patients and healthcare professionals. health. Therefore, it seeks to identify the problems that arose as a result of the sudden implementation of Teleconsultation in a low complexity IPS, and the impact that this had on health professionals and patient care, determining from the professionals' perception of the factors that are affecting the quality of Teleconsultation, in order to propose the necessary improvement actions to correct these problems, benefiting both the patient, the professionals and the IPS. To achieve this objective, a cross-sectional descriptive study was carried out that allowed to establish the perception of teleconsultation that IPS physicians have, based on surveys, after reviewing

the literature on the subject and related current regulations, showing as a result low training of medical personnel, work overload, difficulties in accessing the platform and low training of users in the use of the platforms for Teleconsultation. This study allowed senior management to make recommendations regarding the human, quality, information technology and telecommunications management process, based on the four phases of the PHVA and 5WH management cycle. The development of a greater number of studies is suggested to outline the provision of the telemedicine service in Colombia.

Keywords: Teleconsultation, pandemic, SARSCOV2, quality assessment, IPS, doctors.

Introducción

El concepto de telesalud surge en la década de los 70 con el desarrollo de la tecnología como una forma de luchar contra las barreras geográficas aumentando la accesibilidad a los cuidados de salud en zonas rurales y países en desarrollo. Desde hace varios años a nivel mundial se ha tratado de promover y gestionar el desarrollo e introducción de la Teleconsulta en la atención primaria, con el fin de facilitar la colaboración entre citas primarias y especializadas, ahorrando tiempo, costos e incrementando la cobertura en salud a más población (Prados, 2012).

Algunas de las ventajas que ofrece la Teleconsulta es la reducción de desigualdades por accesibilidad, diagnósticos y tratamientos precisos y oportunos, evita traslados del paciente, la familia puede estar más cerca del usuario y mejora la continuidad de la atención debido a que reduce la pérdida de resultados de paraclínicos, se obtiene fácil acceso a lecturas de ayudas diagnósticas, mejor comunicación entre los distintos servicios y mejora en la gestión de salud. (Prados, 2012).

La Telesalud en Colombia se crea como apoyo al Sistema General de Seguridad Social en Salud, bajo los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y calidad. Es entendida como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo

en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios. (Resolución 2654 de 2019).

En Colombia existe normatividad que rige el desarrollo de este servicio, entre la que se encuentra la Resolución 2654 de 2019 que establece las disposiciones para telesalud y los parámetros para la práctica de telemedicina en el país. También se cuenta con la ley 1419 de 2010 la cual define los lineamientos para el desarrollo de la telesalud en Colombia. Por otra parte, y no menos importante se encuentra la Resolución 3100 de 2019 que define los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud. También se consideran importantes y de gran apoyo los planes y normatividad que antecedieron las resoluciones y leyes comentadas, como fue el Plan Nacional de TICS el cual implementa el desarrollo de las tecnologías de la información y la comunicación en Colombia y la ley 100 de 1993 por la cual se crea el sistema de seguridad social integral.

La telemedicina hoy en día ha generado un mayor enfoque en el contexto de la pandemia del SARS Cov 19 declarada el 11 de marzo del 2020, por la Organización Mundial de la Salud, y en la que una de las medidas para mitigar su impacto sobre los limitados sistemas de salud, ha sido el confinamiento de la población en los

hogares. En este contexto, es esperado el uso de herramientas muy básicas de telemedicina, especialmente las llamadas convencionales, tales como: videollamadas y aplicaciones de mensajería (Roldan et al., 2020).

La situación expuesta llevó a que las instituciones prestadoras de servicios de salud de baja complejidad implementaran el uso de herramientas para la Teleconsulta, sin una planeación adecuada y sin lineamientos definidos, trayendo como consecuencia el que los médicos se enfrentaran a una experiencia nueva como la Teleconsulta, sin un conocimiento adecuado, trayendo problemas para abordar y comunicarse con el paciente, entre otros aspectos.

Por lo anterior, se buscó a partir del estudio en una IPS, identificar las problemáticas que surgieron a raíz de la implementación súbita de la Teleconsulta y el impacto que esto tuvo sobre los profesionales de la salud y la atención de los pacientes, buscando identificar cuáles son los factores que están afectando de forma directa la percepción de los profesionales frente a la Teleconsulta, y de esta forma, plantear las acciones de mejora necesarias para corregir dichas problemáticas y por consiguiente beneficiar tanto al paciente, como a los profesionales y a la IPS.

Metodología

Se realizó un estudio descriptivo - transversal, en el que se realizó en primer lugar una revisión bibliográfica sobre generalidades de la Teleconsulta, su historia y su desarrollo a través del tiempo. Se exploraron los diferentes ejes temáticos relacionados con el tema, como percepción, Teleconsulta, diferentes niveles de complejidad de las instituciones de salud en Colombia y las experiencias nacionales e internacionales que se han tenido con esta modalidad en la prestación de servicios de salud de calidad. Se exploró la normatividad vigente relacionada con la prestación de la Teleconsulta en Colombia y con lo normado de manera

permanente desde el inicio de la pandemia por COVID 19 en el año 2020.

Posteriormente, se seleccionaron de forma aleatoria dos médicos generales y dos médicos especialistas que forman parte de la población sujeto de estudio, a quienes se les realizó la prueba piloto del cuestionario (incluyendo el texto de formalización de consentimiento informado). Del análisis de la prueba piloto surgieron varias opciones de mejora con respecto a las preguntas, su redacción, así como algunas opciones de respuesta que no se encontraban contempladas en el formulario. De esta forma, se realizaron modificaciones con respecto a la redacción de las preguntas para un mejor entendimiento, así como la ampliación de las opciones de respuesta para algunas de las preguntas. De otro lado, se calculó como tiempo promedio de diligenciamiento entre 15 y 20 minutos.

La IPS objeto de estudio cuenta en su totalidad con 135 profesionales de la salud, de los cuales solo los médicos generales y los especialistas en medicina interna, cardiología, endocrinología, ortopedia y ginecología realizan Teleconsulta en la IPS.

De esta forma, la población de estudio estuvo conformada por 50 profesionales de la salud: 34 médicos generales y 16 médicos especialistas en el área de medicina interna, cardiología, endocrinología, ortopedia y ginecología, que realizaban Teleconsulta, que cumplieron con los criterios de inclusión y que aceptaron participar voluntariamente en el estudio.

Una vez ajustado el instrumento de la encuesta, se realizó a toda la población de estudio y a través del correo electrónico institucional, la presentación del proyecto, los objetivos del estudio y el propósito con el que se llevó a cabo. Así mismo, se realizó una sensibilización sobre la importancia de su colaboración en el estudio y, en caso de aceptar su participación, se solicitó el adecuado diligenciamiento del cuestionario.

Seguido, en caso de estar de acuerdo con la participación voluntaria en el estudio de cada

4 Percepción del personal médico frente a la Teleconsulta de medicina general y especializada en una IPS de baja complejidad.

profesional, diligenciaron el consentimiento informado que se les envió a través del correo electrónico personal, corporativo o *WhatsApp* de forma digital (link) para su aceptación, según fuera el medio de su preferencia.

Una vez obtenida la aceptación para participar en el estudio, se les envió el instrumento tipo encuesta, el cual se encontraba en la aplicación *Google forms*, considerando este medio como una opción segura para la recolección de los datos obtenidos de forma organizada y sencilla. Esta encuesta tuvo una duración aproximada de entre 15 a 20 minutos, considerando el tiempo promedio obtenido en la prueba piloto. Esta encuesta estuvo conformada por 11 preguntas entre preguntas abiertas y cerradas.

De esta forma, se inició la recolección de información durante los meses de junio y julio de 2021.

Al obtener los resultados de la encuesta realizada, los datos se registraron en la base de datos de respuesta de la aplicación *Google Forms*, la cual fue descargada y exportada en formato Excel, obteniendo de esta forma las respuestas a cada variable de forma organizada y secuencial

La caracterización del personal médico general y especializado que laboraba en la IPS objeto de estudio se hizo a través de un análisis de variables cualitativas y cuantitativas tales como edad, años de experiencia en Teleconsulta, capacitación recibida y el nivel de destreza para el manejo de la plataforma utilizada para la realización de Teleconsulta. De esta misma forma se identificaron las principales limitaciones y/u oportunidades de mejora de la Teleconsulta, a partir de la percepción de los médicos generales y especialistas que realizaban consulta bajo este modelo de atención en la IPS. Los datos obtenidos fueron expresados en frecuencias absolutas y porcentajes.

El análisis de las acciones de mejora para el servicio de Teleconsulta, propuestas por los médicos participantes, se realizó a través de un “análisis de contenido”, previa transcripción de

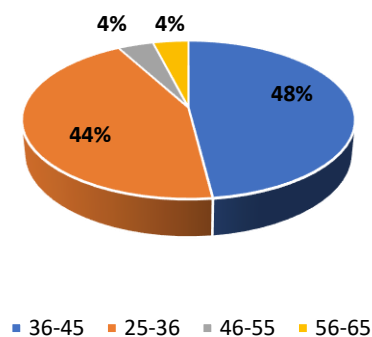
las respuestas a la pregunta abierta realizada al respecto en la encuesta.

Resultados

Los resultados se obtuvieron de los datos arrojados por la encuesta que diligenciaron los 34 médicos generales y los 16 médicos especialistas.

Teniendo en cuenta los parámetros de caracterización el rango de edad de los médicos participantes del estudio se encuentra entre 36 a 45 años, siendo este el que más prevalece con un 48% del total de trabajadores de la muestra, seguido del rango de edad de 25 a 35 años (44%), el rango de 46 a 55 años (4%) y el de 56 a 65 años (4%). Gráfico 1

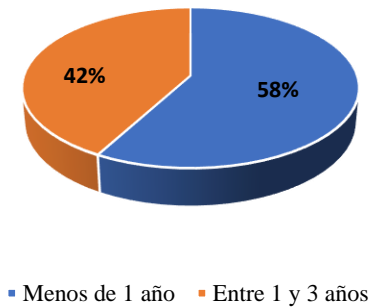
Gráfico 1. Rango de edades de los médicos participantes



Fuente: Elaborado por las autoras, a partir de la encuesta realizada a médicos asistenciales de la IPS objeto de estudio, julio de 2021

Con respecto a los años de experiencia en Teleconsulta se obtuvo que el 58% del personal médico contaba con menos de 1 año de experiencia desarrollando Teleconsulta y el 42% contaba con más de 1 año de experiencia. Ningún trabajador refirió experiencia en Teleconsulta de más de 3 años. Gráfico 2

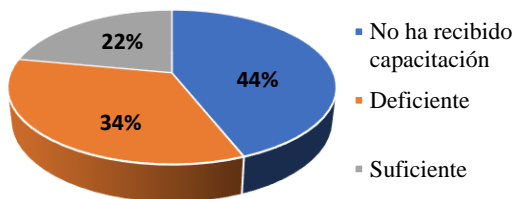
Gráfico 2. Años de experiencia en Teleconsulta de los médicos participantes



Fuente: Elaborado por las autoras, a partir de la encuesta realizada a médicos asistenciales de la IPS objeto de estudio, julio de 2021

Haciendo alusión a la capacitación recibida en el manejo de la plataforma por la cual se realiza la Teleconsulta, el 44% de los participantes no recibió capacitación, el 34% consideró que la capacitación recibida fue deficiente y solo el 22% calificó su capacitación como suficiente. Gráfico 3

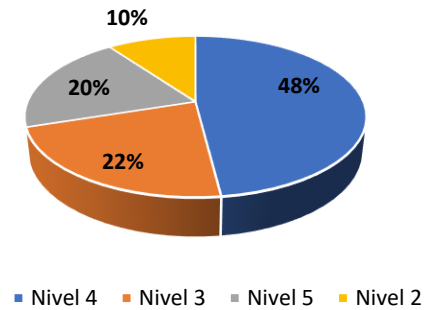
Gráfico 3. Capacitación recibida para el manejo de la plataforma digital



Fuente: Elaborado por las autoras, a partir de la encuesta realizada a médicos asistenciales de la IPS objeto de estudio, julio de 2021

Por otro lado, se evidenció que el 48% de los médicos calificó su destreza en el manejo de la plataforma tecnológica con un puntaje de 4, seguido del 22% que calificó su destreza con un puntaje de 3, el 20% calificó su destreza con 5 y el 10% calificó su destreza con 2.

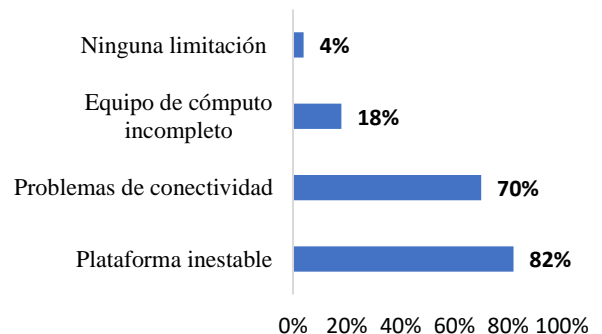
Gráfico 4. Nivel de destreza en el manejo de la plataforma digital



Fuente: Elaborado por las autoras, a partir de la encuesta realizada a médicos asistenciales de la IPS objeto de estudio, julio de 2021

Al momento de evaluar las limitaciones y/u oportunidades de mejora tecnológica, se encontró que el 82% consideró que la inestabilidad de la plataforma es la principal limitación para la adecuada realización de la Teleconsulta, seguido del 70% que consideró los problemas de conectividad (banda y señal débil) como la principal barrera. El no contar con un equipo de cómputo completo configuró el 18% y solamente el 4% consideró que no existía ninguna limitación en este aspecto. Gráfico 5

Gráfico 5. Limitaciones tecnológicas que afectan la prestación de la Teleconsulta consideradas por el personal médico

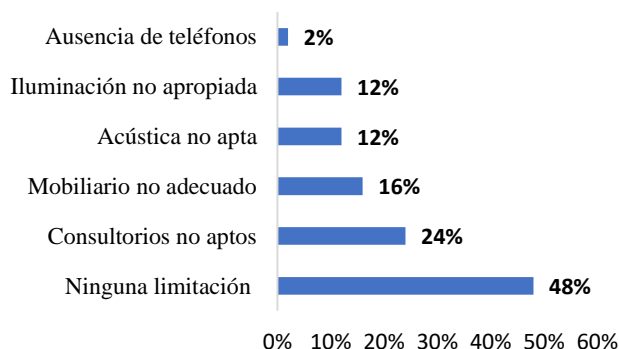


Fuente: Elaborado por las autoras a partir de la encuesta realizada a médicos asistenciales de la IPS objeto de estudio, julio de 2021

6 Percepción del personal médico frente a la Teleconsulta de medicina general y especializada en una IPS de baja complejidad.

En relación con la infraestructura se encontró que el 48% consideró que ésta no presentaba ninguna limitación para la prestación de la Teleconsulta, continuando con el 24% que consideró que el consultorio donde realizan Teleconsulta no es el más adecuado, el 16% que el mobiliario no era el más adecuado. La iluminación no apropiada y la acústica no apta en el lugar donde realizan la Teleconsulta fueron consideradas como limitantes por el 12% de los encuestados. Solo el 2% consideró que la ausencia de teléfonos para realizar la Teleconsulta era una limitante. Gráfico 6.

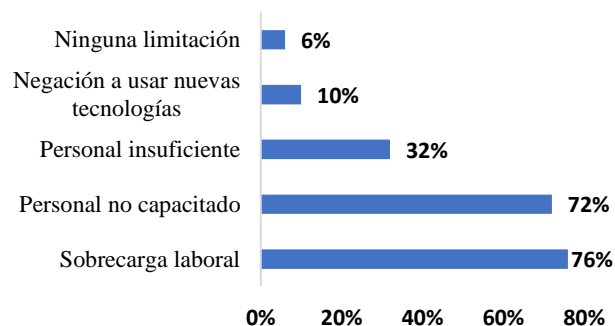
Gráfico 6. Limitaciones de infraestructura consideradas por el personal médico que afectan la prestación de la Teleconsulta



Fuente: Elaborado por las autoras, a partir de la encuesta realizada a médicos asistenciales de la IPS objeto de estudio, julio de 2021

En cuanto a las limitantes que afectan al talento humano, el 76% consideró la sobrecarga laboral como principal limitación, continuando con el personal no capacitado 72%, personal insuficiente para la prestación del servicio con el 32%, la negación por parte de los profesionales para usar nuevas tecnologías obtuvo el 10% y el 6% consideró que no presentaba ninguna limitación en este aspecto. Gráfico 7

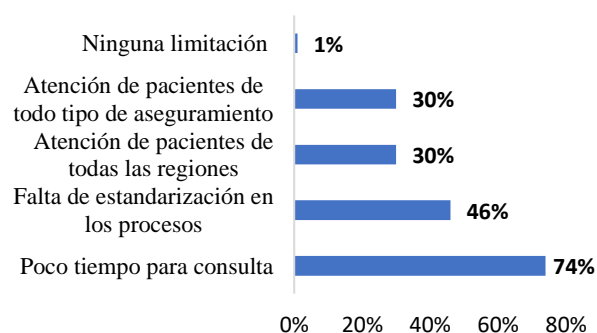
Gráfico 7. Limitaciones que afectan al talento humano para la realización de la Teleconsulta



Fuente: Elaborado por las autoras, a partir de la encuesta realizada a médicos asistenciales de la IPS objeto de estudio, julio de 2021

Al indagar sobre las barreras operacionales se evidenció que el 74% consideró que tiene poco tiempo para la Teleconsulta, el 46% contempló que la falta de estandarización en los procesos de recepción y visualización de la documentación requerida para la Teleconsulta es una de las principales limitaciones, y el 30% reconoció que la atención de pacientes de todas las regiones del país, así como la atención de pacientes con todo tipo de asegurabilidad, son las principales limitaciones. Solo el 1% no consideró ninguna limitación en este aspecto. Gráfico 8

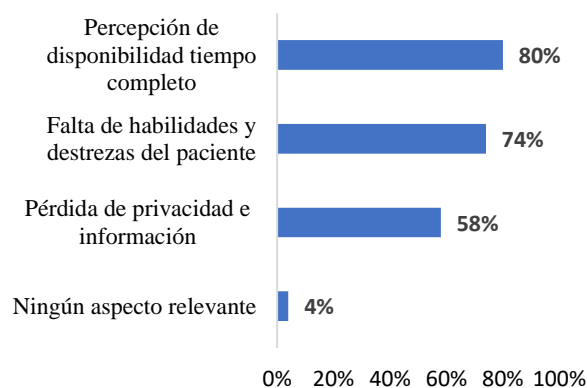
Gráfico 8. Porcentaje de las limitaciones operacionales que afectan la prestación de la Teleconsulta



Fuente: Elaborado por las autoras, a partir de la encuesta realizada a médicos asistenciales de la IPS objeto de estudio, julio de 2021

En relación con las condiciones que afectan negativamente la relación médico - paciente, el 80% consideró que la percepción de disponibilidad de tiempo completo del médico hacia el paciente es el aspecto que más afecta la relación médico-paciente, el 74% que la falta de habilidades y destrezas de los pacientes para el manejo de la plataforma es el aspecto que más afecta la relación y buena atención; así mismo, el 58% expresó que la pérdida de la privacidad y de la información personal de los profesionales frente a los pacientes es el principal punto negativo. El 4% consideró que no existía ningún aspecto relevante. Gráfico 9

Gráfico 9. Condiciones en la interacción entre el personal médico y el paciente que afectan negativamente la calidad del servicio médico ofertado a través de la Teleconsulta



Fuente: Elaborado por las autoras, a partir de la encuesta realizada a médicos asistenciales de la IPS objeto de estudio, julio de 2021

Discusión

En este estudio se reconoció la importancia de establecer, implementar y cumplir la normatividad vigente y los protocolos relacionados con la práctica de la Telemedicina en Colombia en una institución de baja complejidad, tanto en el servicio de medicina general, como en el de algunas especialidades y subespecialidades que realizan gran parte de su obrar médico a través de la Teleconsulta. En el último año ha sido preponderante la importancia

de la telemedicina como oportunidad de acceso a servicios de salud, mejores oportunidades de citas médicas, tanto de medicina general como especializada, disminución de costos, etc. (Novillo,2016), sin desconocer las limitaciones que se han evidenciado para la prestación de servicios de salud (Jimenez,2015).

En cuanto a las limitaciones percibidas por los médicos generales y especialistas que realizan consulta bajo el modelo de atención de Teleconsulta en la IPS objeto de estudio, se evidenció que la *falta de capacitación en el uso de las nuevas tecnologías* puede ser una barrera para la normalización de la telemedicina, aspecto descrito de igual forma en diferentes estudios como los de Roig (2011), y Calvo et al. (2015), dando cuenta de que una capacitación insuficiente de los profesionales en el uso de las plataformas utilizadas para la telemedicina implican una limitación para la prestación del servicio. Por esta razón, desde un enfoque gerencial, se recomienda capacitar al personal de manera constante en plataformas de uso para Teleconsulta y promover la educación continua, actualizándose en el uso de plataformas tecnológicas, lo cual permitirá contar con el mejor personal capacitado e idóneo en el ejercicio asistencial, que minimice los riesgos de baja satisfacción del paciente asociados a la atención y garantice la calidad del servicio.

Se encontró, como otra limitación percibida, la *conectividad deficiente y la plataforma tecnológica inestable* lo que produce mala comunicación con los pacientes, insatisfacción y afectación de la experiencia del paciente con esta modalidad de atención.

Es por ello que se sugiere a la IPS tener en cuenta el proceso de servicios tecnológicos planteado por Echeverry (2012), el cual tiene como finalidad adaptar y desarrollar nuevas tecnologías de informática y comunicaciones a las crecientes necesidades del país en las áreas de las Ciencias de la Salud, priorizando: el desarrollo de soporte lógico (software) para intercambio de información médica a distancia, multimedia y multiplataforma; el

procesamiento, análisis y visualización de imágenes médicas, el desarrollo e implantación de protocolos de transmisión de datos adaptados a las necesidades médicas y el diseño y desarrollo de dispositivos biomédicos. De esta forma se busca mejorar constantemente en tecnologías que garanticen la prestación de un servicio de salud de calidad.

Otro aspecto evidenciado como una limitación se relaciona con *la sobrecarga laboral* del talento humano en salud, aspecto referido por el 80% de los médicos generales y el 100% de los especialistas de la IPS. Lo anterior, puede relacionarse con lo definido por Garrido (2021), como “síndrome de desgaste profesional, asociado con la fatiga psicológica y física que presentan los trabajadores como consecuencia de la actividad profesional”. Este síndrome trae consigo tres características como son: el agotamiento emocional, la despersonalización y la falta de realización personal”.

Ante esto se sugiere a la IPS tener en cuenta lo recomendado por Lucini (2011) en el sentido de generar una herramienta en intranet que evalúe el estrés y estilo de vida conveniente para apoyar la promoción de la salud en el entorno laboral a través de datos cualitativos y cuantitativos, con la posterior construcción de indicadores para los dominios de estrés, control y estilo de vida para los médicos generales y especialistas de la IPS.

Adicionalmente, es necesario tener claras las competencias de cada uno de los profesionales que se encuentran bajo la modalidad de la telemedicina, con el fin de generar confianza, seguridad y motivación, teniendo en cuenta que factores como la celebración de un contrato laboral que cumpla con todas las prestaciones de ley, el reconocimiento de la necesidad de tiempos de descanso, la fidelización del personal, el fortalecimiento de su curva de aprendizaje y una capacitación constante, ofrecen la confianza al profesional para enfrentarse a los desafíos de la Teleconsulta.

En cuanto al tiempo del que disponen los profesionales de la salud para la realización de la

Teleconsulta, se evidenció que los médicos, tanto generales como especialistas, consideran que este aspecto se ha convertido en una barrera para la adecuada atención, pues perciben que cuentan con poco tiempo para la realización de la Teleconsulta; incluso, en muchas ocasiones, teniendo que extender sus horarios laborales, afectando de esta manera sus relaciones familiares o actividades externas ya que no cuentan con tiempo para poder realizarlas. Esto mismo se evidencia en el estudio realizado por Prados (2012) quien menciona que se han encontrado desventajas como baja aceptabilidad de los profesionales de la salud, ya que en ocasiones no tienen reconocimiento y requieren tiempo extra, incluso fuera del horario laboral para su desarrollo o uso.

Por otro lado, Jaramillo (2021) menciona que el tiempo de consulta disminuyó con relación al servicio presencial, pudiendo repercutir en la calidad al no contar con la realización de un examen físico y toma de signos vitales siendo esto una desventaja en modelos que no cuentan con una tecnología de avanzada.

Desde el punto de vista gerencial, se recomienda al área de auditoría replantear los tiempos que han sido asignados para la realización de cada Teleconsulta, teniendo en cuenta todos los factores que pueden llegar a afectar los tiempos de Teleconsulta.

Por último, se evidenció que la pérdida de privacidad y de información personal del médico, deja como consecuencia en el profesional la percepción de disponibilidad completa de su tiempo frente al paciente, viéndose ésta como una de las limitantes que más afecta la relación médico paciente en la Teleconsulta. Para ello, la Superintendencia de Industria y Comercio define los datos personales como: “toda la información asociada a una persona y que permite su identificación”; dentro de los tipos de datos, se solicitan aquellos de carácter privado, cuya naturaleza es íntima, por ende, solo es competencia del titular, como es el caso del número telefónico y correo electrónico personal. Dada la importancia de esta

información la IPS recomienda periódicamente a los médicos generales y especialistas mantener actualizados sus datos personales y los de su grupo familiar, los cuales serán utilizados por la institución de conformidad con la autorización de tratamiento de datos personales (Reglamento interno de trabajo IPS objeto de estudio). Por lo anterior, la IPS está obligada, según la ley de protección de datos, a cuidar y proteger este tipo de información frente a los pacientes. Por ende, desde un punto de vista gerencial se propone que en caso de realizar Teleconsulta vía telefónica, se garanticen las condiciones de un número institucional o una línea privada para dichos fines, con el objetivo de no poner en riesgo la información privada del profesional.

Conclusiones

La edad de los profesionales participantes en el estudio no evidenció ser un factor influyente en la destreza para el manejo de la plataforma tecnológica.

A pesar de que la IPS realiza capacitaciones en la plataforma utilizada para la llevar a cabo la Teleconsulta es necesario realizar capacitaciones que refuercen en mayor medida las habilidades y competencias de los médicos generales y especialistas para asegurar y garantizar la calidad de la atención, siendo de máxima importancia la capacitación en la plataforma tecnológica utilizada, con el fin de prestar un adecuado servicio.

Las principales limitaciones tecnológicas según los médicos generales y especialistas son la conectividad y la plataforma que se utiliza en la IPS.

Los profesionales participantes no consideraron el aspecto de infraestructura como una barrera para la prestación adecuada del servicio. Sin embargo, este es un aspecto que no se debe descuidar sino fortalecer con el fin de garantizar la continuidad y calidad del servicio

La sobrecarga laboral es una de las principales limitaciones para la adecuada

prestación del servicio por parte de los médicos generales y especialistas.

La percepción de pérdida de privacidad y de información personal del profesional médico, así como la percepción de disponibilidad completa de su tiempo frente al paciente es una de las limitantes que más afecta la relación médico paciente en la Teleconsulta.

El personal médico percibe una importante afectación en la calidad de la atención debido a que consideran que el tiempo es muy corto para la atención en modalidad de Teleconsulta.

Recomendaciones

Con base en los resultados del presente estudio, se plantean algunas recomendaciones bajo el ciclo de gestión PHVA, con fases complementadas con la metodología 5WH, con el fin de ser presentadas a la alta gerencia, aportando al mejoramiento continuo del servicio de telemedicina en la IPS.

Una de las recomendaciones planteadas va direccionada al proceso de gestión de calidad en la que se sugiere a la institución generar actividades continuas de capacitación en el uso de las plataformas tecnológicas, por lo que se establece el indicador de seguimiento y evaluación planteado como: El número de personal asistencial de medicina general y especializada de la IPS capacitado en el uso de la plataforma para Teleconsulta / Total de personal asistencial de la IPS que realizan Teleconsulta x 100, con el fin de alcanzar mejoras (Tabla 1), que ayuden a los profesionales a aceptar, comprender y generar motivación por la realización de su actividad laboral a través de este nuevo método de consulta que actualmente se está utilizando a nivel mundial, considerando que la falta de conocimiento hace que la meta de brindar una adecuada atención a los pacientes mediante la Teleconsulta se vea afectada. La institución debe forjar la creación de más espacios y actividades continuas, así como el mejoramiento a las actividades ya existentes, que permitan que los médicos generales y especialistas aumenten su

10 Percepción del personal médico frente a la Teleconsulta de medicina general y especializada en una IPS de baja complejidad.

conocimiento, nivel de destreza y capacitación con respecto a la Teleconsulta, así como la realización de seguimientos a estos conocimientos, por lo cual se plantea indicador de seguimiento y evaluación (Tabla 2).

Esto conllevará a que los médicos, tanto generales como especialistas, aumenten su motivación por este tipo de modalidad de prestación de servicios generando espacios y tiempos, donde todos los profesionales puedan asistir dando como resultado un personal más capacitado con mayores conocimientos y mejor percepción hacia la Teleconsulta, lo cual se traduce en una atención de calidad, eficaz y oportuna hacia los pacientes.

Por otro lado, como se evidenció en los resultados del estudio, la conectividad y una plataforma estable son indispensables para la adecuada prestación del servicio en la modalidad de Teleconsulta, por lo cual se plantea indicador de seguimiento y evaluación (Tabla 3). Es por ello por lo que la IPS objeto de estudio debe realizar mejoras continuas e innovación permanente a las plataformas por las cuales se presta este servicio, con el fin de evitar contratiempos que afectan de forma directa e indirecta al personal médico y a los pacientes. Una conexión a red de internet estable al igual que un software o plataforma tecnológica que logre soportar de forma permanente y continua la realización de actividades sincrónicas o simultáneas de varios procesos, sin presentar caídas, es uno de los grandes retos para el área tecnológica de la IPS.

Otro aspecto que se hizo evidente durante el estudio fue la sobrecarga laboral que presenta el personal y el cual consideran como una de las principales barreras que limitan la adecuada realización de su ejercicio profesional lo cual conlleva también al aumento de errores médicos.

Para ello, se debe garantizar por parte de la IPS, que los médicos cumplan con las horas fijadas en sus contratos laborales sin presentar extensiones en ellos, donde se permita reconocer la necesidad de tiempos de descanso, lo cual conlleva a la fidelización del personal hacia la

IPS, hacia el modelo de atención, así como a la prevención de posibles errores médicos y eventos adversos.

Por otra parte, la institución debe generar estrategias para desarrollar habilidades y destrezas en los pacientes con respecto a la utilización de nuevas y modernas plataformas por la cual se realiza la Teleconsulta, por lo cual se plantea indicador de seguimiento y evaluación (Tabla 4), con el fin de optimizar el tiempo de la consulta, cumplir el objetivo de esta y disminuir los aspectos negativos que afectan la relación médico paciente, además de garantizar nuevos métodos para su autocuidado. Dentro de las estrategias planteadas, se tiene en cuenta generar capacitaciones a través de videos instructivos, vía correo electrónico para el acceso a la plataforma y seguimiento telefónico para verificar la realización de los videos tutoriales.

Por último, se sugiere que la IPS asegure la protección de los datos personales del talento humano que realiza la Teleconsulta, al igual que la privacidad de sus datos fuera del horario laboral. (Tabla 5).

Tabla 1. Recomendaciones al proceso de gestión de calidad en relación con la capacitación del personal médico para el manejo de la plataforma utilizada para la Teleconsulta

FASE	QUÉ	QUIÉN	POR QUÉ	CÓMO
PLANEAR	Identificar los medios para realizar capacitación constante en el uso de plataformas para Teleconsulta al personal de manera presencial o virtual	Gerencia de Calidad, Gestión de Talento Humano y líderes de servicios de medicina general y especializada en consulta externa y urgencias	No se evidencia capacitaciones al talento humano en el uso de plataformas para Teleconsulta	A través de diversas estrategias y medios establecidas por la empresa
HACER	Capacitar al talento humano en el uso de plataformas para realizar Teleconsulta			Explicando el uso de las plataformas que establece la institución para realizar Teleconsulta
VERIFICAR	Verificar el adecuado uso de las plataformas para Teleconsulta			Mediante observación directa
ACTUAR	Usar las plataformas para Teleconsulta			Evaluando la capacitación por medio de indicadores

Fuente: Elaborado por los autores a partir de los hallazgos de los resultados a través de la investigación, 2021

Tabla 2. Recomendaciones al proceso de gestión de calidad en relación con la promoción en educación continuada y actualizaciones al personal médico frente al uso de plataformas utilizadas para Teleconsulta.

FASE	QUÉ	QUIÉN	POR QUÉ	CÓMO
PLANEAR	Identificar diversos cursos externos de actualizaciones en el uso de plataformas para Teleconsulta que puedan desarrollar el talento humano de consulta externa de los servicios de medicina general y urgencias	Gerencia de Calidad, Gestión de Talento Humano y líderes de servicios de medicina general y especializada en consulta externa y urgencias	No se evidencia adecuado uso de plataformas para Teleconsulta	A través de diversas estrategias y medios establecidas por la empresa
HACER	Realizar los cursos para actualizarse en el uso de plataformas para Teleconsulta			Explicando el uso de las plataformas que establece la institución para realizar Teleconsulta
VERIFICAR	Verificar el adecuado uso de las plataformas para Teleconsulta			Mediante observación directa
ACTUAR	Usar las plataformas para Teleconsulta			Evaluando el adecuado uso de las plataformas para Teleconsulta mediante indicadores

Fuente: Elaborado por los autores a partir de los hallazgos de los resultados a través de la investigación, 2021

12 Percepción del personal médico frente a la Teleconsulta de medicina general y especializada en una IPS de baja complejidad.

Tabla 3. Recomendaciones al proceso de tecnología informática y telecomunicaciones para la adecuada prestación del servicio de Teleconsulta

FASE	QUÉ	QUIÉN	POR QUÉ	CÓMO
PLANEAR	Conseguir una plataforma tecnológica que logre mantener su estabilidad de forma continua	Servicios tecnológicos, proceso de tecnología informática.	Se evidencia caída constante de la plataforma tecnológica a través de la cual se realiza Teleconsulta interrumpiendo la consulta médica y causando inconvenientes en la continuidad y calidad de la atención y la relación médico-paciente.	Mediante información y recomendaciones recopiladas del grupo de servicios tecnológicos
HACER	Investigación de mercados sobre plataformas tecnológicas que se puedan adaptar a lo que se requiere.			Evaluando las mejores, estables y más efectivas plataformas para Teleconsulta
VERIFICAR	Verificar estabilidad de la plataforma informática			Mediante la información proporcionada por los profesionales que realizan Teleconsulta
ACTUAR	Realizar Telemedicina a través de una plataforma estable y permanente que no presente caídas constantes			Evaluando la estabilidad de la plataforma durante la Teleconsulta.

Fuente: *Elaborado por los autores a partir de los hallazgos de los resultados a través de la investigación, 2021*

Tabla 4. Recomendaciones sugeridas para el Proceso de: Gestión de calidad del conocimiento, en relación con la capacitación de los pacientes para el manejo de plataforma utilizada para la Teleconsulta

FASE	QUÉ	QUIÉN	POR QUÉ	CÓMO
PLANEAR	Identificar canales para realizar capacitación de pacientes de manera remota	Gestión de Calidad Gestión del Conocimiento Líderes de Servicios de consulta externa.	Se evidencia baja capacitación de pacientes en el uso de plataformas para la telemedicina	A través de lluvia de ideas y los procesos de comunicación establecidos por la IPS, por medio del correo electrónico y vía telefónica.
HACER	Capacitar a los pacientes en el acceso a la plataforma de Teleconsulta en la IPS.			Explicando las herramientas actuales y sus medios para acceder a la plataforma utilizada en la IPS, a través de videos instructivos
VERIFICAR	Verificar capacitación de los pacientes			Mediante seguimiento telefónico, con los pacientes en la realización de los tutoriales
ACTUAR	Realizar telemedicina sin limitaciones en el acceso por parte de los pacientes			Evaluando la gestión de capacitación a través de indicadores

Fuente: *Elaborado por los autores a partir de los hallazgos de los resultados a través de la investigación, 2021*

Tabla 5. Recomendaciones sugeridas para el Proceso de: Gestión de calidad, en relación con la protección de datos privados de los profesionales de la salud

FASE	QUÉ	QUIÉN	POR QUÉ	CÓMO
PLANEAR	Identificar canales que garanticen la seguridad de datos privados del personal médico	Gestión de Calidad Líderes de Servicios de consulta externa. Servicios técnicos	Se evidencia pérdida de la protección de datos privados del personal médico	A través de lluvia de ideas, aplicadas al personal de plataforma y servicios tecnológicos en el manejo y protección de los datos privados del personal médico.
HACER	Capacitar al personal de plataforma y servicios tecnológicos en la ley de protección de datos.			Mediante videos interactivos y capacitaciones en la plataforma de la compañía, explicando los tipos de datos privados.
VERIFICAR	Verificar capacitación del personal de plataforma y servicios de tecnológicos.			Mediante la evaluación que se realiza posterior a la capacitación del módulo.
ACTUAR	Realizar atención al paciente sin poner en riesgo la información del personal médico.			Evaluando la gestión de capacitación a través de indicadores

Fuente: *Elaborado por los autores a partir de los hallazgos de los resultados a través de la investigación, 2021*

Bibliografía

- Arias C. (2006). Enfoques teóricos sobre la percepción que tienen las personas. Volumen 8, año 2006, págs. 9-22.
- Buelvas, L, et. al. (2014) Diseño y validación de una herramienta para medir la percepción de las condiciones de trabajo. Caso sector manufacturero de la región caribe colombiana, Universidad del Norte, Barranquilla, Colombia. 25 de junio, págs. 1-10.
- Bermúdez Pérez, Sara, (2020). Satisfacción del Paciente de Telemedicina durante la Pandemia COVID-19. Colegio de Estudios Superiores de Administración- CESA Pregrado en Administración de Empresas Bogotá D.C.
- Cáceres-Méndez, Edward A.; Castro-Díaz, Sergio M.; Gómez-restrepo, Carlos; Puyana, Juan Carlos (2011). Telemedicina: historia, aplicaciones y nuevas herramientas en el aprendizaje Universitas Médica, vol. 52, núm. 1, enero-marzo, pp. 11-35 Pontificia Universidad Javeriana Bogotá, Colombia. Constitución Política de Colombia de 1991.
- Castro-Fragoso-León (2021). Factores que Influyen en la Calidad del Registro de la Historia Clínica en el Servicio de Urgencias en dos Instituciones de Salud de Bogotá. Repositorio Universidad El Bosque, Bogotá.
- Cerpa-Durán-Rojas (2021). Lineamientos para la atención por consulta externa de Psiquiatría en la modalidad de telemedicina en un Hospital Departamental. Repositorio universidad El Bosque, Bogotá.
- Correa, A. (2017). Avances y barreras de la telemedicina en Colombia. Revista de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas, 47 (127), pp. 363-384.

14 Percepción del personal médico frente a la Teleconsulta de medicina general y especializada en una IPS de baja complejidad.

Dagnino S Jorge. _Rev. chil. anest. Vol. 43 Número 2 pp. 104-108. Recuperado de <https://doi.org/10.25237/revchilanestv43n02.05> PDF|ePub|RIS.

De la Torre- Díez I, Lopez-Coronado M, Garcia-Zapirain Soto B, Mendez-Zorrilla A Secure Cloud-Based Solutions for Different eHealth Services in Spanish Rural Health Centers, *J Med Internet Res* 2015;17(7): e157, URL: <https://www.jmir.org/2015/7/e157>, DOI: 10.2196/jmir.4422

Toma de decisiones basada en evidencia en ISO 9001: cómo usar el seguimiento y la medición. Escuela Europea de Excelencia. Recuperado de: <https://www.escuelaeuropeaexcelencia.com/2020/12/toma-de-decisiones-basada-en-evidencia-en-iso-9001-como-usar-el-seguimiento-y-la-medicion/>

Echeverry Aguirre H, Burgos Rodas H (2012). estado del arte del uso de aplicaciones en dispositivos móviles en el área de la telemedicina. estado del arte del uso de aplicaciones en dispositivos móviles en el área de la telemedicina.

E. Y. Parrasi Castaño, L. Celis Carvajal, J. J. Bocanegra García, Y. S. Pascuas Rengifo, “Estado actual de la telemedicina: una revisión de literatura”. *Ingeniare*, N°. 20, pp. 105-120, 2016.

Empiari d, G. (2010). Calidad de atención médica y principios éticos. *Acta bioethica*, págs 1-9.

Expósito Lobato, Katarin (2018) Fundación Universitaria del Bages / Av. Universitaria 4-6 / T. 93 877 41 79 / 08242 Manres (Barcelona) / fub@fub.edu, Recuperado de <http://repositori.umanresa.cat/1/481>, Utilización de las TIC en telemedicina para el cuidado del paciente crónico.

García-Galicia, A., Díaz-Díaz, J. F., Montiel-Jarquín, Á. J., González-López, A. M., Vázquez-Cruz, E., Morales-Flores, C. F. (2019). Validez y consistencia de una escala rápida de satisfacción del paciente

de consulta externa. *Gaceta de México*, 156 (1), 1-5. Recuperado de <https://doi.org/10.24875/gmm.19005144>.

Garrido-Hermosilla, A., Soto-Sierra, M., Díaz-Ruiz, M., Gutiérrez-Sánchez, E., Rodríguez-de-la-Rúa Franch, E. (2021). Síndrome de desgaste profesional o «burnout» en la oftalmología andaluza. *Archivos de la Sociedad Española de Oftalmología*, 96(2), 63–68. <https://doi.org/10.1016/j.oftal.2020.08.02>

Gonzalo Segrelles-Calvo, b, Alicia Gómez-Ramona y Padilla Daniel López. (2020). Servicio de Neumología, Hospital Universitario Rey Juan Carlos, Madrid, España Instituto de Investigación Biomédica Fundación Jiménez Díaz, Madrid, España c Servicio de Neumología, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España, 0300-2896/© 2020 SEPAR. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.arbres.2020.07.005>.

Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España. Disponible en Internet el 21 de Jiménez Barbosa, W y Acuña Gómez, J. (2015-01 01.). *Avances en telesalud y telemedicina: estrategia para acercar los servicios de salud a los usuarios*.

Jaramillo, C. (2021). Percepción de la Telemedicina de los trabajadores de dos Ips de Medellín, Atendidos durante el primer año de decretada la cuarentena en Colombia. Medellín, Colombia, mayo 2021. Págs. 1- 107

Universidad Nacional de Colombia-Sede Bogotá-Facultad de Odontología.

Ley 100 de 1993. Ministerio de Salud y Protección Social. República de Colombia. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital>.

- Ley 1438 de 2011. Ministerio de Salud y Protección Social. República de Colombia.
- Ley No. 1419 del 13 de diciembre 2010. Recuperado de <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/ley141913122010.pdf>
- Linares Cánovas LP, Linares Cánovas LB, Herrera Forcelledo A. (2018). Telemedicina, impacto y perspectivas para la sociedad actual. *Revista Universidad Médica Pinareña*; 14(3): 289-303. Recuperado en <http://galeno.pri.sld.cu/index.php/galeno/article/view/550>
- Lucini D, Solaro N, Lesma A, Gillet V, Pagani M, Health Promotion in the Workplace: Assessing Stress and Lifestyle with an Intranet Tool *J Med Internet Res* 2011;13(4): e88. URL: <https://www.jmir.org/2011/4/e88>. DOI: 10.2196/jmir.1798
- Marco Normativo, Telesalud/Telemedicina y COVID-19, Ministerio de Salud y Protección Social, abril 2020.
- Monteagudo, J.L. (2009). Telemedicina y atención primaria. Unidad de Telemedicina y e-Salud, Obando, B. (2015). Bioderecho. Medellín: Librería Jurídica Sánchez R. Ltda.
- Organización Panamericana de la Salud. Marco de Implementación de un Servicio de Telemedicina. Washington, DC: OPS, 2016. 1. Telemedicina – normas. 2. Telemedicina – tendencias. 3. Políticas Públicas en Salud. 4. Informática. Atención. Dirigida al Paciente. I. Título. II. Novillo-Ortiz, David (ed.). ISBN 978-92-75-31903-1. marzo 2016.
- Padilla-Aguiar, D., Herrera-García, R., Acevedo-Suárez, J. y Pardillo-Baez, Y. (2016). Buscando la satisfacción del cliente. Estudio en el Centro de Inmunología Molecular. *Ingeniería Industrial*, 37(3), 313-322.
- Pereyra, J.J, Jiménez, A.I, Saigí, F. (2018). Determinantes de la intención de uso de la telemedicina en una organización sanitaria. *Fundación Española de Calidad Asistencial*. Recibido el 13 de mayo; aceptado el 28 de agosto. Disponible en Internet el 24 de noviembre.
- Plan Nacional de TICS, Ministerio de comunicaciones, república de Colombia, Bogotá 2008.
- Prados, J.A. (2012). Telemedicina, una herramienta también para el médico de familia. *Medicina de Familia y comunitaria, Unidad de Gestión Clínica Lucan*. Córdoba, España. Recibido el 11 de julio; aceptado el 11 de julio. Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revistaatencion-primaria-27-articulo-telemedicina-una-herramienta-tambien-el-S0212656712003484>
- Reglamento interno de trabajo IPS estudio Resolución 1441 de 2016. Ministerio de Salud y Protección Social. República de Colombia. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital>
- Resolución 2003 de 2014. Ministerio de Salud y Protección Social. República de Colombia. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital>.
- Resolución 2654 de 2019. Ministerio de Salud y Protección Social. República de Colombia. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital>.
- Resolución 3100 de 2019. Ministerio de Salud y Protección Social. República de Colombia. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital>.
- Resolución 429 de 2016. Ministerio de Salud y Protección Social. República de Colombia. Recuperado de

16 Percepción del personal médico frente a la Teleconsulta de medicina general y especializada en una IPS de baja complejidad.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital>.

Resolución 5857 de 2018. Ministerio de Salud y Protección Social. República de Colombia. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital>.

Resolución número 005521 de 27 Dic 2013. Ministerio de Salud y Protección social. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/L/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-5521-de-2013.pdf>.

Ríos et al. (2017). Clasificación de instituciones prestadores de servicios de salud según el sistema de cuentas de la salud de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico: el caso de Colombia, *Rev. Gerenc. Polit. Salud*, Bogotá, Colombia, 16 (32): 51-65, enero junio.

Ríos, A, et. al. (2016) Percepción de la satisfacción en la atención en salud en usuarios del servicio de consulta externa de los hospitales San Antonio de chía y santa rosa de Tenjo, marzo.

Roig, F, Saigí, F. (2011). Barreras para la normalización de la telemedicina en un sistema de salud basada en la concertación de servicios. Programa de Ciencias de la Salud,

Universitat Oberta de Catalunya (UOC), Barcelona, España.

Roldán-Gómez, F. J., Jordán-Ríos, A., Álvarez-Sangabriel, A., Guízar-Sánchez, C., Pérez-de-Isla, L., Lasses-Ojeda, L. A., Domínguez-Rivera, D. U., Correa-Carrera, R. P., & Cossío-Aranda, J. E. (2020). Telemedicina como instrumento de consulta cardiológica durante la pandemia COVID-19. *Archivos de Cardiología de México*, 90(91), 1-2. Recuperado de <https://doi.org/10.24875/acm.m20000065>.

Sánchez N. (2019). Sensación y percepción: Una revisión conceptual, Universidad Cooperativa de Colombia, diciembre, pág 1-31.

Sobre la protección de datos personales Superintendencia de Industria y Comercio. (s. f.). Superintendencia de Industria y Comercio. Recuperado 19 de noviembre de 2021, de <https://www.sic.gov.co/sobre-la-proteccion-de-datos-personales>

WHO (World Health Organization) (2010)? Telemedicine. Opportunities and developments in member states. Report on the second global survey on eHealth. Global Observatory for eHealth series. Volume 2. ISBN 978 92 4 156414 4 ISSN 2220-5462 World Health Organization. Recuperado de <http://www.who.int/goe/publications/goe>