

BOLETÍN INFORMATIVO DE SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL

empresalud

VOLUMEN 21. No. 2 Marzo-Abril 2020



TELEMEDICINA: ALTERNATIVA PARA LA ATENCIÓN MÉDICA

| TELEMEDICINA Y COVID-19

PRESENTACIÓN

Estimados amigos, bienvenidos a EMPRESALUD.

En esta ocasión, por única vez invertiremos el orden, presentando primero a la sección de Salud Ambiental, con aspectos generales sobre la Telesalud y la Telemedicina, y posteriormente, a la sección de Salud Ocupacional, con la propuesta de Telemedicina como apoyo a los pacientes con Covid 19 y por ende, del personal de salud que ofrece atención a los mismos, que de alguna manera vera disminuida su carga laboral y posibilidad de contagio.

Los invitamos a participar en este Boletín con sus artículos o comentarios, así como a visitar nuestro sitio web: www.medics-group.com. Envíe a sus colegas un "forward" o copia del mismo, es totalmente gratuito.

Si desean inscribirse, solo deben registrarse al correo electrónico:

empresalud@medics-group.com

Dr. Humberto Martínez Cardoso

Director General

Dra. María del Carmen López García

Editora



**BOLETIN INFORMATIVO DE SALUD
OCUPACIONAL Y AMBIENTAL**

Vol 21, Número 2,
Marzo-Abril, 2020.

CONTENIDO

04 ACTUALIDADES EN SALUD AMBIENTAL

Telemedicina: Alternativa para la atención médica.

07 ACTUALIDADES EN SALUD OCUPACIONAL

Telemedicina y COVID-19.

10 EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA

Próximos eventos

Bibliografía recomendada.





SALUD NUTRICIÓN FITNESS CONCIENCIA BIENESTAR

medics-group.com

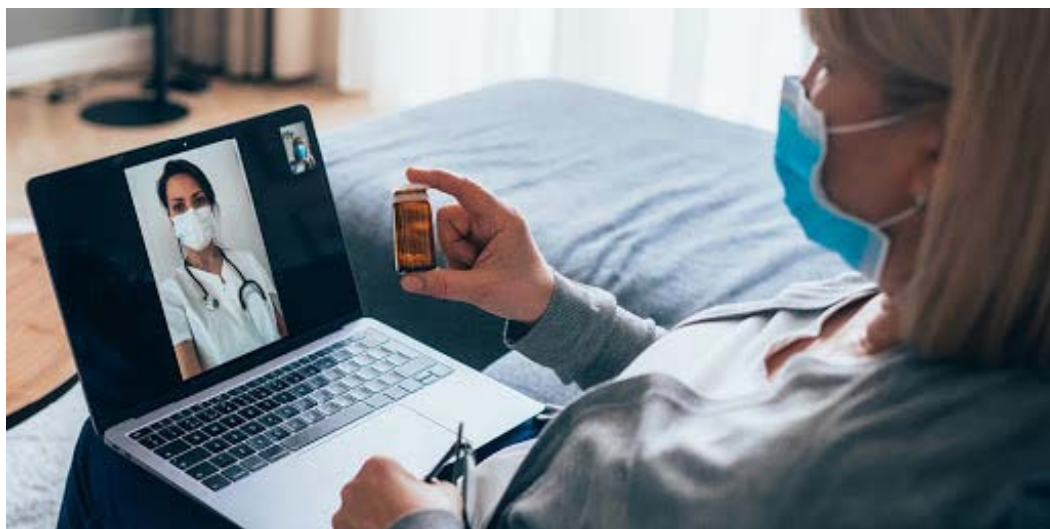
TELEMEDICINA: ALTERNATIVA PARA LA ATENCIÓN MÉDICA

La Telesalud es el conjunto de actividades realizadas a través de las tecnologías de la información y telecomunicaciones (TICs), en relación con la salud y sus servicios. Dentro de la misma, se encuentra la Telemedicina, la cual se define como la actividad que brindan profesionales en cuanto a: promoción de la salud, prevención específica, diagnóstico de enfermedades y tratamiento de las mismas, y rehabilitación. Todas ellas, utilizando las TICs.

Es evidente, el incremento durante los últimos años, de las consultas realizadas por teléfono, mensajes de texto y TICs, que ha redundado en una mayor accesibilidad a los servicios de atención médica y en la disminución de los costos asistenciales. Sin embargo, es importante considerar la efectividad de la comunicación en la relación médico-paciente, misma que, favorece el apego al tratamiento, el correcto autocuidado y en general, mejora de las condiciones de salud de los pacientes (Mirzei & Kashian, 2000).

La telemedicina según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2016), ofrece ventajas tales como:

1. Facilitar la aplicación de modelos de organización de servicios de salud que favorezcan el manejo asistencial integral y la atención centrada en el entorno del paciente.
2. Mejorar la calidad de la atención médica, ya que facilitan su acceso y disponibilidad en condiciones de calidad.
3. Mejorar la calidad de vida de los pacientes ya que evitan su desplazamiento al centro de salud, permitiendo su monitoreo y atención vía remota, desde su domicilio.
4. Ofrecer un acceso en igualdad de condiciones, para todos aquellos que requieren los servicios de salud, independientemente de su ubicación geográfica.
5. Mejorar la atención integral y seguimiento de pacientes con alteraciones crónicas o de baja prevalencia.
6. Reducir los tiempos de espera, favoreciendo la oportunidad en el diagnóstico y poder proporcionar tratamiento oportuno.



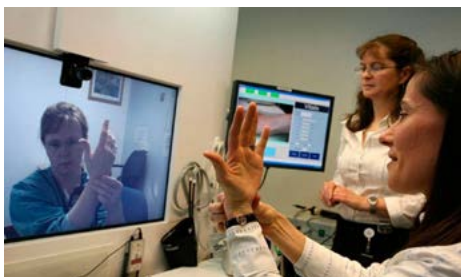
7. Posibilitar la atención remota de mediana y alta complejidad, reduciendo el número de remisiones.
8. Disminuir la posibilidad de infección intrahospitalaria, por contacto entre usuarios y prestadores de servicios de salud.
9. Favorecer la formación de recursos humanos para la salud en esta área.
10. Proporcionar educación en salud a los pacientes.
11. Evitar el aglomeramiento en los departamentos de urgencias y consulta externa, de los centros asistenciales.
12. Reducir el traslado innecesario de pacientes dentro de las ciudades.
13. Ofrecer respuesta oportuna a las necesidades inmediatas de salud en la población.
14. Racionalizar los costos en salud.

La Telemedicina de manera ideal también, dice la OPS (2016), debe incluir servicios administrativos como entrega de recetas o facturación.

Por otra parte, estudios como el Mirzei y Kashian (2000) valoraron las ventajas de este sistema para la atención de pacientes con alteraciones crónicas que requieren tratamiento prolongado. Realizaron un estudio comparativo en 345 de estos pacientes, buscando conocer las diferencias en la percepción sobre la efectividad de la comunicación en la atención médica, entre los que recibían consulta a través de TICs, y los que lo hacían por método tradicional (cara a cara, FtF, por sus siglas en inglés).

No encontraron diferencias significativas entre la percepción que se tenía de ambas modalidades. Encontraron beneficios similares también, en las condiciones de salud obtenidas en la población con enfermedades crónicas, atendidos de una u otra forma. Sin embargo, si percibieron como un ambiente más favorable, al que se vive cuando se da la atención personalizada, cara a cara (FtF).

Son evidentes las ventajas de la telemedicina, sin embargo, es necesario profundizar en las indicaciones y limitaciones de la misma, para poder ofrecer un sistema que integre todas las modalidades, que repercuta finalmente, en la mejor calidad de la atención médica.



Referencias:

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

Mirzaei, T. & Kashian, N. (2020). J Med Internet Res, 22 (5), 1. Recuperado de <https://www.jmir.org/2020/5/e16965>



Telemedicina y COVID-19

Uno de los grandes problemas suscitados por la Pandemia de COVID-19, es la mayor incidencia de la infección entre los trabajadores de la salud. De ahí, el interés de presentar a la Telemedicina como una alternativa para el manejo de los pacientes con sospecha o confirmados de infección, ya que además de las ventajas ya señaladas en el artículo anterior, plantea una posibilidad para proteger a los trabajadores de los centros hospitalarios, de riesgos psicosociales y evidentemente, del riesgo biológico del coronavirus. Esto, dada la evidencia de que su propagación ocurre de persona a persona.

La telemedicina puede iniciarse desde una llamada telefónica, cuando el paciente sospecha que tiene la infección y busca información al respecto. Para ello están las líneas implementadas a nivel gubernamental y por las diversas instituciones (IMSS, ISSSTE, LOCATEL...), mismas que son atendidas por personal capacitado.

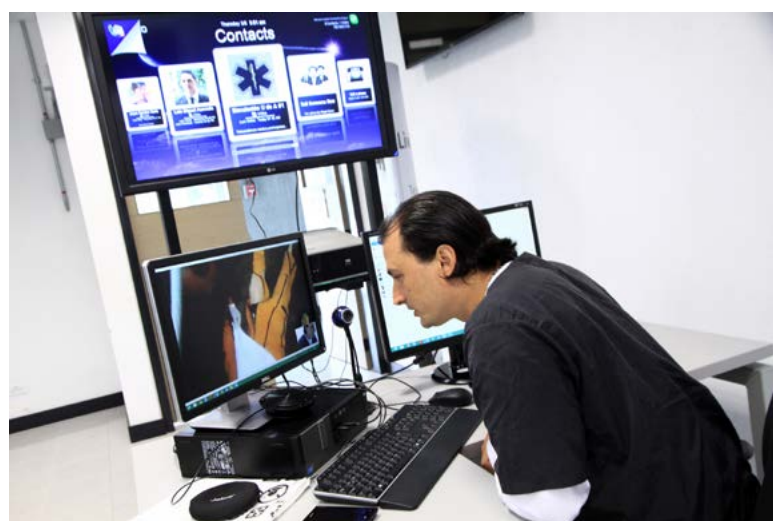
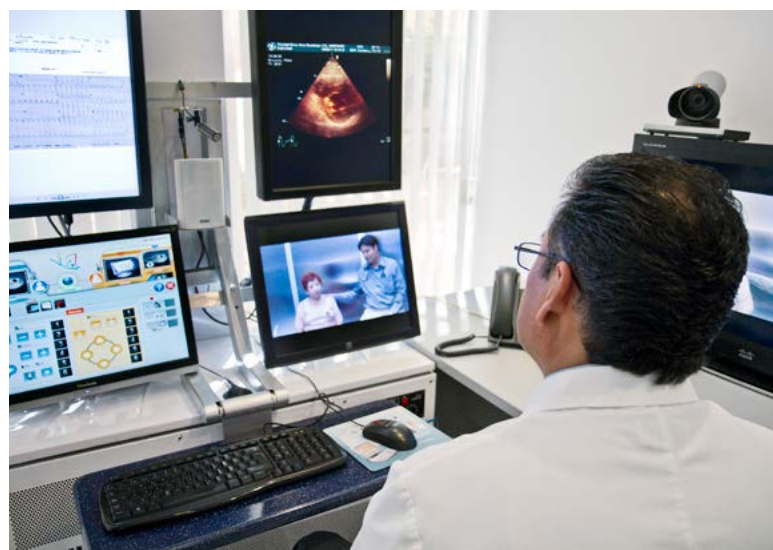
El segundo nivel de atención, que implica una videollamada, ofrece la observación del paciente, por lo que se recomienda para aquellos que tienen mayores síntomas de la enfermedad, comorbilidades, ansiedad o problemas de audición.

Para el personal de salud que atiende estas llamadas, Greenhalgh, Choon, Koh & Car (2020) recomiendan una serie de pasos, mismos que fueron adaptados por el Ministerio de Salud de Colombia (2020) a fin de optimizar la atención que se proporciona, en un tiempo calculado de máximo 10 minutos. A continuación, los resumimos así:

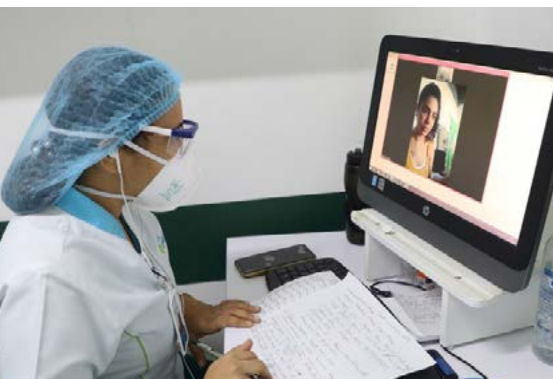
1. **Preparación:** Antes de establecer la conexión, es importante y si es posible, consultar la historia clínica del paciente, verificando si existen situaciones o alteraciones que puedan complicar la enfermedad o bien, con las que se deba establecer un diagnóstico diferencial (embarazo, tabaquismo, enfermedades crónicas, EPOC). El paciente a su vez debe contar con los documentos que se requieran, además de conexión a internet y dispositivos con batería. De preferencia, debe buscar un sitio silencioso para la consulta.
2. **Conexión:** Verificar que la imagen y el audio se transmiten correctamente, identificarse y pedir a paciente que se identifique. Dirigirse siempre al paciente de ser posible.
3. **Iniciar:** Se debe evaluar rápidamente al paciente para ver si esta grave. Explicarle las limitaciones para diagnóstico de la telemedicina y obtener su consentimiento para la atención en esa modalidad. Es importante también, establecer que es lo que busca el paciente de la consulta.
4. **Interrogatorio clínico.** Identificar los signos y síntomas del padecimiento, realizando una semiología completa de los mismos. Es importante contar con signos vitales. Si no se cuenta con termómetro, considerar valuación subjetiva. Valorar disnea. Pregunte sobre antecedentes de contacto con casos COVID-19 y si estos son confirmados por laboratorio o sólo sospechosos, y si han estado a menos de 2 metros de distancia de ellos, durante más de 15 minutos.

Esto, considerando que el período de incubación de COVID-19 es de 2 a 14 días. Detectar las **ALERTAS ROJAS**, esto es síntomas de que el paciente necesita atención urgente, tales como disnea severa, dolor precordial u opresión en el pecho, cianosis o datos de choque.

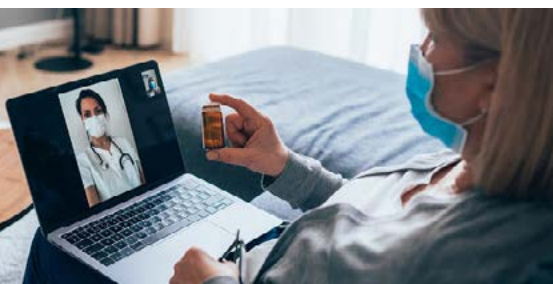
Es importante que el paciente cuente con papel y lápiz para anotar indicaciones y confirmar si el profesional de la salud tiene sus datos (correo electrónico) para enviarle indicaciones posteriores, en caso necesario.



5. Examen físico. Es imposible realizar un examen físico completo a través de las TICs, sin embargo, se puede valorar el estado general del paciente, coloración (si hay buena iluminación) y tipo de respiración. Es válido pedirle al paciente que tome lecturas con los instrumentos que tenga en casa (termómetro, bahomanómetro, oxímetro, glucómetro).
6. Decidir. Esto, conforme a los espacios de atención existentes en la localidad, aunque en general, la mayoría de los pacientes con COVID-19 pueden ser atendidos a distancia. Es importante ante todo tranquilizar a los pacientes. Cuatro de cada cinco, sólo desarrollarán síntomas leves de la enfermedad y deberán quedarse en su domicilio, guardando reposo, tomando líquidos y analgésicos como Paracetamol.



Si el diagnóstico de COVID-19 sólo es presuntivo, debe confirmarse con una prueba de PCR, de manera ideal. Recordar que todas las personas que ocupan el domicilio de un paciente confirmado deben aislarse por 14 días desde el momento en que el paciente se enfermó.



Finalmente, podemos concluir que esta estrategia de Telemedicina es una excelente alternativa para el manejo de la Pandemia, ya que además de proporcionar la atención requerida, evita el desplazamiento de los enfermos, y la diseminación del contagio. Y en el personal de salud que se encuentra en los centros de atención, evita, asimismo la sobrecarga laboral.

Para mayor información, consultar:

Greenhalgh, T., Choon H., Koh, G. & Car, J. (2020). 10-minute consultation. Covid-19: a remote assessment in primary care. *BMJ*, 368 (1182). doi: 10.1136/bmj.m1182

Ministerio de Salud y Protección Social Bogotá, abril de 2020. Telesalud y telemedicina para la prestación de servicios de salud en la pandemia por covid-19.

XXII World Congress on Safety and Health at Work 2021



Este congreso se organiza cada tres años. Se pospuso en esta ocasión otro año por motivos de la pandemia y se realizará:

19-22 de septiembre, 2021

Metro Toronto Convention Centre, Canada.

Para mayor información, visitar la página del congreso:

<https://www.safety2020canada.com/aboutus/world-congress-safety-health/>

BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

IRIS. Institutinal Repository for sharing Information

Lo invitamos a leer la RIST: Revista de la Red de Investigación de Salud en el Trabajo, recientemente incorporada a la base de datos Latindex que presenta artículos actualizados sobre los diversos temas de la Salud en el Trabajo.

<https://rist.zaragoza.unam.mx/index.php/rist/index>

