MINISTERIO DE SALUD
Personas que atendemos Personas
HOSPITAL REGIONAL CUSCO

MINISTERIO DE SALUD

N° 46 -2020-MINSA-HRC/UGRH

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO
HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO
JEFE DE NC ... NICAS
Abg. CAC. 2439

Resolución Directoral

Cusco, 20 NOV 2020

Visto el Expediente N° 5992-2020;

CONSIDERANDO:

Mediante Memorando N° 944-2020-HRC-DE, el Director Ejecutivo del Hospital Regional del Cusco, dispone al Jefe de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos a elaborar la Resolución Directoral, aprobando la Guía Técnica, en 70 folios,

Que, mediante el documento de vistos, el Jefe del Servicio de Traumatología y Ortopedia del Hospital Regional del Cusco, remite la Guía Técnica para la Implementación y Desarrollo de Telesalud en Ortopedia y Traumatología, aprobado por el Staf de Médicos del Servicio, solicitando su aprobación con la correspondiente resolución;

Que, mediante Informe N° 013-2020-HRC/OGC/REVB, de fecha 01 de octubre del 2020, la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad del Hospital, emite el informe técnico sobre la Guía Técnica de Telesalud del Servicio de Traumatología y Ortopedia, concluyendo que, existe marco normativo para implementar y ejecutar por el personal;

Que, con Informe N° 228-2020-GRC/DRSA-CUSCO-HRC-OGC, la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad, remite a la Dirección Ejecutiva del Hospital, la propuesta de Guía Técnica para implementación y desarrollo de Telesalud en Ortopedia y Traumatología;

Que, la Ley N° 30421, aprueba la Ley marco de Telesalud, siendo el objetivo principal de establecer los lineamientos generales para la implementación y desarrollo, como una estrategia de prestación de servicios de Salud, a fin de mejorar su eficiencia, calidad e incrementar su cobertura, mediante el uso de tecnologías de la información y de la comunicación (TIC), en el sistema de salud. Modificado por Decreto Legislativo 1303, decreto que optimiza procesos vinculados a Telesalud, que se constituye, servicio de salud a distancia prestado por personal de salud competente, a través de las tecnologías de la información y de la comunicación que, sean accesibles principalmente a los usuarios en áreas rurales o con limitada capacidad resolutiva;

Que, por Decreto Supremo N° 003-2019-SA, se aprueba el Reglamento de la Ley N° 30421, modificado por Decreto Legislativo 1303, que en su disposiciones generales desarrolla a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), que son aquellos establecimientos de servicios médicos de apoyo, públicos, privados o mixtos, creados o por crearse, que realizan atención de salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación; así como aquellos servicios complementarios o auxiliares de la atención médica, que tienen por finalidad coadyuvar en la prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación de Salud;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 891-2018/MINSA, deja sin efecto lo dispuesto en la R.M.N° 603-2006/MINSA, que aprueba la Directiva N° 007-MINSA/OGPP-V.02, Directiva para la formulación de documentos Técnicos Normativos de gestión Institucional (....), así como la optimización y racionalización del uso de los recursos;

Que, el Segundo párrafo del artículo 5° del Reglamento de Establecimientos de Salud y Médicos de Apoyo, aprobado por D.S. N° 013-2006-SA, establece que los establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo deben contar, en cada área, **unidad o servicio**, con manuales de procedimientos, **guías de práctica clínica**, referidos a la atención de los pacientes, personal, suministros, mantenimiento, seguridad, y otros que sean necesarios, según sea el caso;

Que, el inciso a) del Art. 21° del D. Leg. 276, dispone como obligaciones de los servidores el "cumplir personal y diligentemente los deberes que impone el servicio público" y el Decreto Supremo N° 005-90-PCM, estipula que:

MINISTERIO DE SALUD
Personas que atendemos Personas
HOSPITAL REGIONAL CUSCO

MINISTERIO DE SALUD

N° 460 -2020-MINSA-HRC/UGRH

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO
HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO
JEFE DE ... NICAS
Abg. CAL. 2439

Resolución Directoral

Cusco, ...20-NOV-2020.....

"la asignación permite precisar las funciones que debe desempeñar un servidor dentro de su entidad";

En uso de las facultades y atribuciones conferidas, por la Ley de Bases de la Descentralización Nº 27783, Ley Nº 27867 Ley Orgánica de Gobiernos Regionales modificada por la Ley Nº 27902, a la delegación de facultades consignadas en el convenio Nº 028-2004-MINSA, la aplicación de la Ley Nº 28254, D..S. N° 004-2019-JUS, TUO de la Ley Nº 27444-Ley del Procedimiento Administrativo General, la R.M. Nº 963-2017-MINSA, y el T.U.O. de la Ley Nº 27806 de Transparencia y Acceso a la Información Pública;

Estando a lo dispuesto por la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional Cusco y la Visación por la Dirección de Administración y Unidad de Asesoría;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- APROBAR LA GUIA TÉCNICA PARA LA IMPLEMENTACION Y DESARROLLO DE TELESALUD EN EL SERVICIO DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA, del Hospital Regional del Cusco, que consta de 70 folios, para el año 2020;

Artículo 2°.- PUBLICAR, la presente Resolución en la página portal del Hospital Regional del Cusco, www.hospitalregionalcusco,

Artículo 3°.- TRANSCRIBIR, la presente resolución, al Jefe del Servicio de Traumatología y Ortopedia del Hospital e instancias administrativas correspondientes.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE,

Med. ... Saldos Tejada
DIR. EJECUTIVO
CMP 26538

Guía técnica para la implementación y desarrollo de Telesalud en Ortopedia y traumatología, en el Hospital Regional Cusco

V.1

CUSCO 2020

PRESENTACION

Es importante saber sobre el origen de la Telemedicina, la que está ligado a la historia de las telecomunicaciones, se remonta a principios del Siglo XIX que a través de largas distancias mediante señales electromagnéticas se podía enviar información mediante el Telégrafo, este medio fue adoptado por la telemedicina en situaciones militares durante la guerra civil de los Estados Unidos de Norteamérica. En 1924 en la Revista News se publicó una ilustración futurista de una maquina con televisión y micrófono que permitía a un paciente comunicarse con su médico. Ya en 1959 la Universidad de Nebraska usó la telemedicina interactiva para transmitir exámenes neurológicos. Posteriormente con el boom del Internet avanzo rápidamente y se hizo global y revoluciono la telemedicina.

En Perú el Servicio de Telesalud se ofrece desde el 2010 e inicialmente fue brindado por el Instituto materno Perinatal; el 2015 se inició la prestación de Teleconsulta en el Instituto nacional de Salud del Niño-San Borja, el 2016 se dio el impulso en el MINSA desarrollando Unidades de Telemedicina en diferentes Hospitales de Lima; y en marzo del 2017 se creó la Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias. Como vemos más hospitales se viene sumando a la red Nacional de Telesalud, y el MINSA les da soporte técnico y normativo a todos ellos, en estos tiempos de pandemia por el COVID19, con etapas de aislamiento y distancia social entre las personas se han incrementado las necesidades de Telemedicina en los establecimientos de Salud a nivel Nacional, e históricamente tendrá un gran impulso y prácticamente quedará incorporada en el trabajo en salud.

La normativa peruana Define la **Telesalud** como: Servicio de salud a distancia prestado por personal de la salud competente, a través de las TIC, para lograr que estos servicios y sus relacionados, sean accesibles y oportunos a la población, principalmente a los usuarios en áreas rurales o con limitada capacidad resolutiva. Considerando los siguientes ejes de desarrollo: La prestación de los servicios de salud, la gestión de los servicios de salud, la información, la educación y comunicación con pertinacia cultural y lingüística, y el fortalecimiento de la capacidades al personal de la salud

La **Telemedicina** se define como: provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos prestados por personal de la salud que utiliza las TIC, con el propósito de facilitar el acceso a los servicios de salud a la población.

La Telesalud no es un elemento tecnológico, sino una nueva manera de hacer y organizar la prestación de Servicios de Salud. La tecnología únicamente es una herramienta y como tal debe ser valorada.

FINALIDAD

Implementar la Subunidad de Telesalud del Servicio de Ortopedia y Traumatología del Hospital Regional Cusco, usando Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC), que permita intercambiar datos con el propósito de facilitar el acceso de la población, que demanda sus servicios y los procesos que las faciliten a nivel institucional, regional y macro regional

OJJETIVOS

- Establecer los lineamientos para implementar una Subunidad de Telesalud en el Servicio de Ortopedia y Traumatología del Hospital Regional Cusco.
- Establecer los requerimientos para su funcionamiento.
- Brindar prestaciones de Telesalud, especialmente las de Telemedicina
- Establecer Criterios y oportunidad para las aplicaciones de la Telesalud en la prestación de servicios de salud en el Servicio de Ortopedia y Traumatología del Hospital Regional Cusco.
- Definir las aplicaciones de Telemedicina en la gestión del Servicio de Ortopedia y Traumatología del Hospital Regional Cusco.
- Definir las aplicaciones de la Telesalud en las acciones de información, educación y comunicación en el Servicio de Ortopedia y Traumatología del Hospital Regional Cusco
- Propiciar el uso de guías clínicas que contemplen los aspectos de telemedicina en el Servicio de Ortopedia y Traumatología del Hospital Regional Cusco.
- Uso de telemedicina en la gestión del Servicio de Ortopedia y Traumatología del Hospital Regional Cusco.

AMBITO DE APLICACION

El presente documento comprende el manejo de Telesalud en el Servicio de Ortopedia Y Traumatología y las diferentes áreas del Hospital Regional que intervengan directa o indirectamente con las acciones establecidas para la Telemedicina.

BASE LEGAL

1. Ley N° 26842 - Ley General de Salud.
2. Ley Nº 27657 - Ley del Ministerio de Salud.
3. Ley Nº 27813, Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud.
4. Ley Nº 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.
5. Ley Nº 30421. Ley Marco de Telesalud
6. Ley Nº 30895 Ley que fortalece la función Rectora del Ministerio de salud.
7. Ley Nº 30024 Ley que crea el registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas
8. Decreto de Urgencia Nº 006-2020 que crea el sistema Nacional de Transformación Digital 08/01/2020.
9. Decreto legislativo 1490 Que fortalece los alcances de la Telesalud. 10/05/2020.
10. Decreto Legislativo Nº 1303 que modifica el Art. 03 de la Ley ·30421
11. Decreto Supremo 19-2020-SA Aprueba Reglamento de la Ley Nº 30895
12. Decreto Supremo Nº 003-2019-SA Aprueba el Reglamento de la Ley 30421 Ley Marco de Telesalud modificada con el D.L 1303, que optimiza procesos vinculados a Telesalud.
13. Decreto Supremo 007-2017-SA Aprueba el Reglamento de la Ley 30453 ley del Sistema Nacional de Residentado Medico.
14. Decreto Supremo Nº 003-2013-JUS Aprueba Reglamento de la Ley Nº 29733, Ley de Protección de Datos Personales.
15. Decreto Supremo 002-2020-MTC modifica el Reglamento de la Ley Nº 29904 Ley de Promoción de la Banda Ancha y construcción de la Red Dorsal Nacional de Fibra Óptica a probado por DS 014-2013-MTC. 24/02/2020
16. Decreto Supremo Nº 009-2017-SA Que aprueba el Reglamento de la Ley Nº 30024 Ley que crea el registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas
17. Resolución Ministerial 214-2018-MINSA que Aprueba LNTS nº 139-MINSA/2018/DGAIN. Norma técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica
18. Resolución Jefatural 231-2017/SIS. Aprueba Directiva administrativa que regula el Registro de las Prestaciones brindadas a asegurados en el Marco de Telesalud SIS en IPRESS públicas

consulta externa. Coordinadas con el área de Referencias, contrareferencias y Estadística

Teleinformación, educación y comunicación a la población y personal de salud. Programas de capacitación continua a distancia de acuerdo al nivel Profesional y al nivel de atención en salud en horarios programados, a través de videoconferencias, cursos virtuales, chats, Etc.

Programa de Discusiones Clínicas de Pacientes de Consulta externa y Hospitalización 2020 (sesiones clínicas interactivas, actividad semanal, los días martes de 8.15 a 10 horas)

Programa de Teleducación continua de la especialidad 2020 (actividad semanal, los días jueves de 8.15 a 9.30 horas.)

Programa de Telecapacitación 2020 para internos de medicina (semanal, los días sábados de 8.15 a 9.15 horas).

Teleducación en idioma Quechua. La cual favorecía a la mejor atención de los pacientes de nuestra Región en su mayoría quechua hablantes, habiendo profesionales de la Salud de nuestro Servicio que lo dominan y podrían ser los instructores en forma virtual para el personal del Servicio que no lo habla o domina.

Telegestión del Servicio d OT del HRC

Telereuniones médicas administrativas, en forma trimestral o de acuerdo a necesidad, siempre convocadas por el Jefe de servicio.

Telereuniones del Servicio (Personal: Médico, de Enfermería, Técnico y administrativo) en forma semestral

Teletrabajo Remoto en caso que la Jefatura lo crea conveniente y poder producir documentos de gestión importantes para el Servicio.

Tele-estadística del Servicio de Ortopedia y Traumatología del Hospital Regional de Cusco, en el área de Hospitalización, Emergencia, Consulta Externa, Actividad Quirúrgica y Telemedicina, que genere Telereuniones de presentación y análisis semestralmente.

MODELOS DE FUNCIONAMIENTO DE LOS PROCESOS EN TELEMEDICINA EN EL SERVICIO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CUSCO.

Proceso de Teleorientacion (anexo 1: Flujograma)

- ✓ Solicitud de atención virtual por un paciente al hospital por problema Musculo esquelético
- ✓ Recepción en Admisión (Central Telefónica para Telemedicina), indica esperar llamada de un Médico especialista de OT, en el lapso de 30 a 60 minutos
- ✓ Comunica a Especialista de OT programado para Teleorientación por vía telefónica, consignando la hora de comunicación, Hasta este momento podrían haber transcurrido un periodo de 15 minutos
- ✓ Recepción de pedido de Teleorientación, consignar fecha y hora de recepción en el reporte. Llamada al Teléfono del paciente (lapso de 5 minutos).
- ✓ Comunicación con el paciente, máximo 3 intentos en el lapso de 10 minutos, reportar comunicaciones fallidas con indicación de la hora,
- ✓ Si logra comunicación con el paciente continua el proceso
- ✓ Explicar brevemente en que consiste el proceso y pedir si consiente en continuar el mismo. Establecer si la comunicación es directa con el paciente o con un familiar, consignar el DNI de ambos si es el caso. Y datos preliminares de la ficha de monitoreo proporcionada por el hospital
- ✓ Dialogo con el paciente (promedio de 10 a 15 minutos).
- ✓ Para finalizar solicitar al paciente el grado de satisfacción del proceso realizado
- ✓ Registrar en Formato del Hospital para Teleorientación; consignar un posible Diagnostico y la recomendaciones y el grado de satisfacción indicado por el usuario (10 minutos)
- ✓ Conclusión del proceso

Proceso de Telemonitoreo para Especialidad de Ortopedia y Traumatología (Teleortopedia). (anexo 2: Flujograma)

- ✓ Ingreso del paciente en el proceso, Solicitud de atención virtual por el paciente al hospital
- ✓ Recepción de solicitud en Admisión del Hospital (Central Telefónica para Telemedicina), ante un pedido de un problema de patología de Ortopedia y Traumatología no urgente, consignar si el paciente es usuario del Hospital con Historia Clínica para pedirla para el momento de la atención, por este medio no se puede generar Historia Clínica nueva, en caso de no tenerla solo generara un Formato de Telemonitoreo del Hospital el cual será debidamente archivado al finalizar la Teleconsulta. El paciente puede hacer está solicitud de Telemonitoreo ante la posibilidad de indicación del Especialista de Ortopedia y Traumatología al momento del egreso de hospitalización, indicación al egreso de emergencia en el turno

correspondiente a Telemedicina del Especialista que indico, por indicación específica de otro especialista del Hospital con diagnostico probable o especifico de patología Ortopédica.

- ✓ Admisión determinara la fecha y hora de la entrevista del paciente con el Especialista en base al Rol de Telemedicina del Servicio de Ortopedia y considerando lo establecido en el acápite anterior, pudiendo ser en el mismo día si no se requiere de Historia Clínica y se tenga disponibilidad del Especialista.
- ✓ Admisión indicara al paciente que la fecha y hora indicada en que le llamará el Médico Especialista asignado y que puede haber un rango de más menos 60 minutos para que se realice la comunicación, debido a que el Especialista asignado no es al único paciente que atiende, y la duración de atención entre pacientes es variable de acuerdo a la necesidad del caso
- ✓ Admisión reportara el caso a personal que coordina las Actividades de Telemedicina para el Servicio de Ortopedia y Traumatología, quien se encargara de indicar a Estadística para que la Historia Clínica del paciente este antes de la 8.30 en el ambiente asignado a Telemedicina para el Servicio de Ortopedia y Traumatología.
- ✓ También reportara al Especialista de Ortopedia y Traumatología la Lista de pacientes a llamar en su programación de Telemedicina.
- ✓ En ambiente de Telemedicina asignado a Especialista de Ortopedia y Traumatología continuará el proceso de atención, realizando una revisión y recolección de información inicial y registro de datos pertinentes en Historia Clínica y Formato para Telemonitorización del Hospital (5min)
- ✓ Revisión de la Historia Clínica del paciente a contactar (5 a 10 min)
- ✓ Lamar o contactar al paciente por medio proporcionado por el hospital, usualmente un Smartphone (Celular), de acuerdo a la fecha y hora establecida en admisión
- ✓ Entrevista con el paciente (promedio 20 min), El especialista debe informar rápidamente sobre el tipo de proceso y pedir el consentimiento para continuar, al finalizar pedir su opinión o satisfacción sobre el proceso realizado
- ✓ Esta parte del proceso puede originar una receta que será llevada a farmacia por la coordinadora de Telesalud del Servicio junto con la documentación pertinente especialmente en el caso del SIS.
- ✓ También como parte del proceso puede generar indicación de nueva Telemonitorización que será solicitada nuevamente por el paciente en admisión. También puede generar una consulta presencial que también será coordinada en admisión.
- ✓ Al terminar la entrevista el Ortopedista completa los registros y documentación generada de la entrevista, registra en los formatos del Hospital para la continuidad de la atención o establecer el egreso del paciente del proceso, (5 a 10 min). Para ello tendrá el apoyo del personal auxiliar de Telemedicina del Servicio,
- ✓ La Historia clínica quedara en el ambiente de Telemedicina para que sea Recogido por el personal encargado de dicha función

Proceso de Teleconsulta (anexo 3: Flujograma)

- ✓ Ingreso de la IPRESS consultante por admisión como canal principal, otro canal auxiliar seria directamente con la Unidad prestadora de Servicio de Telemedicina del Hospital, deberán llenar en un Formato de Teleconsulta: consignar el Nombre(s) y Apellidos del Médico consultante, registro de CMP, Establecimiento de Salud o IPRESS consultante.
- ✓ Registrar también datos Iniciales del Paciente: Nombres y Apellidos, edad, sexo, DNI, motivo(s) principal(es) de la interconsulta con la especialidad de Ortopedia y Traumatología, e indicar si el paciente es usuario regular del Hospital.
- ✓ Informar al Personal de apoyo de Telemedicina del Servicio para que coordine la fecha y hora de realizar el procedimiento, Tanto con el interconsultor, como con el Interconsultante, en caso que el paciente sea usuario regular del hospital informar al archivo de Historias Clínicas que esta debe estar a las 8.30 en el ambiente de Telemedicina del Servicio de Ortopedia y Traumatología.
- ✓ Coordinar con el Médico consultor la fecha y hora del procedimiento, e indicar al Médico Interconsultante, él que debe hacer la presentación del caso, en cuanto se establesca la comunicación (idealmente video conferencia), se procederá al intercambio de diálogos dirigidos por el interconsultor y se llegaran a conclusiones para el caso. (30 a 40 minutos en promedio)
- ✓ El interconsultor finalizada la comunicación deberá registrar la información pertinente en el formato de Teleconsulta del Hospital (10 min). Con lo que finalizará el procedimiento
- ✓ Queda en el ambiente de Telemedicina del Servicio de Ortopedia y Traumatología la Historia Clínica de ser el caso y el Formato de Teleconsulta del Hospital para su archivamiento correspondiente.

24 https://www.nibib.nih.gov/science-education/science-topics/telehealth.
25 Marco de implementación de un servicio de telemedicina. PAHO. Org. 201
26 NTS No 067-MINSA/DGSP-V.01: Telesalud 2009
27 Propuesta de un modelo de sistema de Telemedicina para la atención sanitaria domiciliaria. Paula De Toledo Heras, Tesis Doctoral, Universidad Politécnica de Madrid, Escuela Técnica Superior de Ingenieros de Telecomunicación. Madrid 2003
28 Protocolo de telemedicina para consulta psiquiátrica. Rev Ing.Biomédica, V 3,2009.
29 Telemedicina. Estado actual en audiología y otología. https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2016.11.016.