

Estado Actual de la Telemedicina en América Latina

WEBINAR PREGUNTAS Y RESPUESTAS



PREGUNTA: Agradecerles la invitación, felicitarles e indicarles que nos encontramos conectados desde el Hospital San Carlos en Costa Rica con la presencia de varios colegas y preguntarles de que forma podemos acceder a sus conocimientos para guiar, en este caso a Costa Rica, hacia el desarrollo adecuado del proceso en el cual el sistema de salud se pueda ver beneficiado con la telemedicina. Específicamente me interesa lo expuesto en relación con el proyecto de ley

RESPUESTA: Saludos Hermanos de Costa Rica y en particular del excelente Hospital San Carlos, muchas gracias por atender el webinar. Mi sugerencia es establecer un programa de enlaces por Video conferencia de manera regular y periódica para mostrarles los procesos y los equipos de Telemedicina que podrían emplearse de acuerdo a cada una de sus necesidades. Por nuestra parte estamos abiertos a los tiempos que ustedes dispongan y creo que sería importante incluir de alguna forma a los directivos de la CCSS quienes algunos de ellos estuvieron en el webinar y tienen este mismo deseo e inquietud. De ser necesario cuenten con toda nuestra disposición de que de considerarlo necesario podríamos acudir a reuniones de planeación y desarrollo de este programa a su gran país. En resumen dispuestos a enlazarnos para reuniones por VC de acuerdo a su programación y si es necesario acudimos a su gran país. Espero su información. PURA VIDA.

PREGUNTA: Aquí Angélica Avendaño desde Chile

RESPUESTA: Muchos Saludos y Muchas Gracias por atender el webinar.

PREGUNTA: Aquí Marcelo Careaga desde Chile.

RESPUESTA: Muchos Saludos y Muchas Gracias por atender el webinar.

PREGUNTA: Buenas tardes, felicitaciones por su presentación. Solo realizan consultas sincrónicas (en tiempo real) o también se hacen asincrónicas?

RESPUESTA: En Telemedicina Nuevo León solo se realizan consultas en tiempo real. Esto permite ampliar algunas preguntas que el expediente o resumen clínico enviado no haya completado y al estar viendo al paciente desde nuestro punto de vista les genera más empatía y confianza.

PREGUNTA: Buen día

PREGUNTA: BUEN DIA soy a Dra. Mirian Anel López Basilio del Estado de Guerrero

RESPUESTA: Muchos Saludos y Muchas Gracias por atender el webinar.

PREGUNTA: Buenas días. Desde Argentina. Una consulta, Solo realizan consultas Sincrónicas? (en tiempo real o también de forma diferida)

RESPUESTA: En Telemedicina Nuevo León solo se realizan consultas en tiempo real Esto permite ampliar algunas preguntas que el expediente o resumen clínico enviado no haya completado y al estar viendo al paciente desde nuestro punto de vista les genera más empatía y confianza.

PREGUNTA: Buenas tardes, los tiempos de respuestas, se ven limitadas por la especialidad?

RESPUESTA: Realmente no es la especialidad en sí, es la disponibilidad del número de especialistas de cada especialidad lo que pudiera limitar la exactitud en el inicio de la consulta a distancia. En pocas ocasiones para evitar el diferimiento en el tiempo de las mismas y con la supervisión y respaldo del especialista acuden a dar la interconsulta médicos residentes solo de 4to año, dentro de nuestros lineamientos residentes de años iniciales aún no se permite ser incluidos de manera individual en el proceso de teleconsulta. Las especialidades más solicitadas son Urología, Cardiología, Dermatología, Neurología, ORL, Psiquiatría y programas específicos como Geriatria, Retinopatía Diabética, Pie diabético y Nutrición.

PREGUNTA: buenas tardes, quisiera saber si hay algún ERM que este dominando o que se esté estandarizando en el tema de telesalud, o si cada vez que se comienza un proceso toca empezar realizando una integración y planeación de lo que se desea, esto porque he notado que hay muchas entidades interesadas pero como tal no hay una base y siempre toca empezar de cero, gracias

RESPUESTA: La realidad es que lo importante de un Expediente clínico electrónico es que realice todos los procesos de almacenamiento de datos y que sea fácil de manejo y de interoperabilidad. Hay muchas ofertas de ECE pero he visto muchos fracasos en el desarrollo y la aplicación de estos en diferentes hospitales. Se requiere de manera muy importante UNA ADECUADA CAPACITACION Y CONSTANTE SOPORTE TECNICO Y REVISION DE RESULTADOS, PERO SU BENEFICIO ES MUY, MUY IMPORTANTE. Hay ciertos estados en nuestro país que en un mismo estado cuentan con diferentes ECE para unidades de primer nivel y otros para el 3er nivel pero no interactúan. En respuesta específica a tu pregunta, recién en nuestro país hay 2-3 estados que se encuentran utilizando el mismo ECE pero ha sido por la evidente confiabilidad y fácil operatividad del mismo, pero en todos los demás estados se inicia de cero y se han adquirido de diferentes empresas incluso españolas que son los de procedencia extranjera más utilizados.

PREGUNTA: Buenas tardes, ustedes prestan servicios de asesoría directa para validar la formulación de proyectos de telemedicina con el fin de reducir riesgos? Cómo lograr esta colaboración?

RESPUESTA: Claro y agradezco su confianza. Mi sugerencia es establecer un programa de enlaces por Video conferencia de manera regular y periódica para mostrarles los procesos y los equipos de Telemedicina que podrían emplearse de acuerdo a cada una de sus necesidades. Por nuestra parte estamos abiertos a los tiempos que ustedes dispongan y creo que sería importante incluir de alguna forma a los directivos de su institución para incrementar este mismo deseo e inquietud. De ser necesario cuenten con toda nuestra disposición de que de considerarlo necesario podríamos acudir a reuniones de planeación y desarrollo de este programa a sus instalaciones y unidades. . En resumen dispuestos a enlazarnos para reuniones por VC de acuerdo a su programación y si es necesario acudimos a su gran país. Espero su información.

PREGUNTA: Buenos días, saludos desde Costa Rica, quisiéramos más detalle con respecto a la capacitación del uso de equipos de telemedicina, vimos un sitio con unas charlas o cursos para el personal médico?

RESPUESTA: Un gran Saludo y muy agradecido por haber atendido el webinar del día de ayer. He estado en tu gran país y en particular en San José y San Carlos en donde presenté dos conferencias. Dentro de las observaciones en los hospitales de Costa Rica al igual que en muchos en México es el hecho de que están saturados de pacientes con gran diferimiento de las citas, de las cirugías incluso del empleo de la Tele radiología. Tú país es muy agradable al igual que la muy agradable atención que recibimos en nuestro viaje previo. Si lo consideras necesario podríamos ir nuevamente a visitarlos ahora a la CCSS para tener junta o reuniones con la presidencia y poder establecer algún programa a mediano y corto plazo para iniciar un proyecto firme de Telemedicina en Costa Rica. Si me permites tu teléfono igualmente te puedo marcar o tener una sesión en Skype si lo consideras necesario como primer paso. Lo que tú consideres. Mi usuario en Skype es drpedroramos Complementando la respuesta a tu pregunta te informo que hay un excelente curso de CENETEC pero solo dirigido a Coordinadores de Telesalud en México. Uno que está a punto de iniciarse es el del Instituto Nacional de Salud Pública de México, excelente en su desarrollo y es completamente de manera virtual, tiene costo pero si buscas en google al instituto tendrás toda la información o bien si no la encuentras te pasare el link del mismo. Por otro lado la AITT tiene la oferta de recibir un curso gratuito de Conceptos básicos en Telesalud y aquí para integrarse a este curso el único requisito es formar parte de la AITT, ser miembro de la misma con su cuota de inscripción, en este caso puedes comunicarte con el Dr. Marcial García Rojo. Lo mejor siempre y espero haber resuelto tus dudas.

PREGUNTA: Buenos días. De acuerdo a la experiencia, Cuál es la tendencia de la telemedicina de acuerdo a dispositivos móviles. Gracias

RESPUESTA: La tecnología avanza de una forma acelerada. De acuerdo al avance de cada centro de telemedicina el empleo de dispositivos médicos móviles cada vez es mayor. Sin embargo si debo de mencionar el cuidado en el empleo de los mismos en relación a mantener secrecía y resguardo de expedientes clínicos en dispositivos móviles. En nuestra norma de salud no está permitido una

adecuada consulta de telemedicina a través de dispositivos móviles y mucho menos tratar de mantener expedientes médicos en estos equipos al no poder encriptarlos de una forma segura.

PREGUNTA: Como ha sido su experiencia en el cuidado de pacientes en postoperatorio en casa?

RESPUESTA: La experiencia de AMD ha sido excelente para la atención en casa de pacientes en post operatorio inmediato. Tienen la tecnología necesaria y si lo requieres podemos establecer un enlace para la modalidad que refieres. En México poco se aplica el monitoreo a distancia o la medicina a distancia para el cuidado de pacientes en casa, pero ya tenemos proyectos en desarrollo y que los aplicaremos a la mayor brevedad.

PREGUNTA: Cual es el grado de implementación de HL7 en México, las aplicaciones para telemedicina usan mensajería HL7 para incorporar esos registros en el historial médico del paciente en las instituciones?

RESPUESTA: El Expediente clínico electrónico que se utiliza en el programa de Telemedicina de la Secretaria de Salud de Nuevo León si cumple con los requisitos del HL7 pero no es una situación que se cumpla de manera total a nivel Nacional.

PREGUNTA: Cual es la clave de éxito para que se pueda adoptar la telemedicina, más allá de la tecnología

RESPUESTA: Yo he referido que la Telemedicina es más una cuestión de actitudes que de tecnología. Puedo comentarte que hay un video en youtube que puedes revisar en donde me refiero a lo mismo en una plática que di en Perú y la puedes encontrar como Telemedicina. Dr. Pedro Ramos Contreras. Hay que insistir e involucrar a todos los médicos, trabajadoras sociales, personal de archivo, jefes de departamento y directores de hospitales de áreas rurales y replicar varias veces lo que es el programa de Telemedicina , sus beneficios y sobre todo los resultados para el bien de los pacientes y para todas las unidades participantes. Luego de lo anterior se debe revisar el programa cada 2-3 meses para checar que todos los procesos se mantengan en los planes establecidos dada la frecuente rotación de personal y la falta de transmisión del programa a los nuevos elementos en las clínicas de salud.

PREGUNTA: Cual ha sido el ahorro por el uso de la telemedicina concretamente.

RESPUESTA: Como hice referencia en el webinar en nuestro estado el ahorro en un año ha sido de 10 millones de pesos y en Tele penitenciaria pasa de los 65 millones de pesos en un año. Pero mas que referir algo particular como en nuestro caso, lo importante a referir es lo siguiente: La tecnología te cuesta la uses o no. Así que entre más la emplees, más sea el número de usos que tengas y mayor el número de consultas que efectúes el costo de tu conectividad, de tus enlaces de fibra óptica serán cada vez menores y por el contrario será una gran carga una conectividad o enlaces no utilizados y que se siguen cobrando.

PREGUNTA: Cuan avanzada esta la implementación del Historial Médico Electrónico unificado en México

RESPUESTA: La realidad es que no existe un HME unificado en el país. Lo importante de un Expediente clínico electrónico es que realice todos los procesos de almacenamiento de datos y que sea fácil de manejo y de interoperabilidad. Hay muchas ofertas de ECE pero he visto muchos fracasos en el desarrollo y la aplicación de estos en diferentes hospitales. Se requiere de manera muy importante **UNA ADECUADA CAPACITACION Y CONSTANTE SOPORTE TECNICO Y REVISION DE RESULTADOS, PERO SU BENEFICIO ES MUY, MUY IMPORTANTE.** Hay ciertos estados en nuestro país que en un mismo estado cuentan con diferentes ECE para unidades de primer nivel y otros para el 3er nivel pero no interactúan. En respuesta específica a tu pregunta, recién en nuestro país hay 2-3 estados que se encuentran utilizando el mismo ECE pero ha sido por la evidente confiabilidad y fácil operatividad del mismo, pero en todos los demás estados se inicia de cero y se han adquirido de diferentes empresas incluso españolas que son los de procedencia extranjera más utilizados.

PREGUNTA: CUANDO ES EL CONGRESO EN DURANGO

RESPUESTA: Aun no se tiene la fecha definida para el congreso de manera oficial. Usualmente han sido en Septiembre u Octubre. La sede ya está determinada en Durango pero te sugiero estar al pendiente de la página de CENETEC que fácilmente puedes encontrar como tal en google y ahí tendrás el dato.

PREGUNTA: de las 4073 consultas, cual es la especialidad más solicitada, que problema o patología

RESPUESTA: Las especialidades más solicitadas son Urología, Cardiología, Dermatología, Neurología, ORL, Psiquiatría y programas específicos como Geriatria, Retinopatía Diabética, Pie diabético y Nutrición. En respuesta directa a la pregunta, indudablemente el mayor número de consultas se han solicitado a Urología y de ellas la Hipertrofia Prostática Benigna es la patología más común.

PREGUNTA: Desde Cuenca Ecuador, reciba mis más sinceras felicitaciones a sus personas así como al Dr. Marcial García.

RESPUESTA: Muchos Saludos y Muchas Gracias por atender el webinar.

PREGUNTA: Desde la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Córdoba de Argentina envío las felicitaciones a los exponentes al Dr. Marcial García Rojo y Pedro Ramos Contreras un fuerte abrazo.

RESPUESTA: Muchos Saludos y Muchas Gracias por atender el webinar.

PREGUNTA: DONDE PODRIAMOS TOMAR FORMACION EDUCATIVA EN TELESALUD AQUI EN MEXICO, HAY FORMACION EN LINEA O PRESENCIAL

RESPUESTA: Saludos, un curso excelente y completamente Virtual que está a punto de iniciarse es el del Instituto Nacional de Salud Pública de México, excelente en su desarrollo y es completamente de manera virtual, tiene costo pero si buscas en google al instituto tendrás toda la información o bien si no la encuentras te pasare el link del mismo. Por otro lado la AITT tiene la oferta de recibir un curso gratuito de Conceptos Básicos en Telesalud para transmitir a todos sus miembros de manera gratuita en forma virtual. Aquí el único requisito es formar parte de la AITT, ser miembro de la misma con su

cuota de inscripción, en este caso puedes comunicarte con el Dr. Marcial García Rojo. Lo mejor siempre y espero haber resuelto tus dudas.

PREGUNTA: En caso de algunos países en Sudamérica, se requiere receta con firma del especialista, ¿Cómo comprarían la receta?

RESPUESTA: Saludos y agradezco la pregunta. Hay diversas variables en cuanto a esta situación. Cuando se encuentra trabajando con un expediente clínico electrónico que tiene interoperabilidad con la farmacia ya sea del mismo hospital o de la misma institución, se puede elaborar la receta a través de este ECE y de manera inmediata le llega a la farmacia y de esta forma se puede surtir. Con el ECE puede llevarse incluso el registro de cuantas recetas de que medicamentos se han dado por día, mes o año o incluso que recetas ha generado cada médico de la unidad o institución que corresponda. Los números de piezas de cada medicamento que aún se tienen o los que se encuentran de faltantes. En nuestra experiencia más directa el especialista anota la receta en el expediente clínico electrónico o si es un medicamento que no requiera receta especial del especialista lo cual es lo más común, el médico general de la unidad interconsultante de acuerdo a las indicaciones del especialista, genera la receta y de manera directa se la entrega al paciente para surtirse en la farmacia.

PREGUNTA: En México ¿se ha implementado Telesalud en entidades académicas de educación superior? ¿En cuáles? De no ser así, que se requiere para incorporarla en la formación del recurso humano en salud y la prestación de servicios desde el ámbito universitario?

RESPUESTA: A nivel país en México no se tiene una red universitaria de Teleeducación. En nuestro Estado se cuenta con un programa MULTICENTRICO de residencias médicas en el cual los residentes de diversas escuelas y hospitales de medicina rotan en diversos hospitales tanto públicos como privados además que en el servicio social igualmente existen los pasantes de medicina de diversas universidades y cada semana se les integra en una videoconferencia educativa que se imparte por y se reparte entre los maestros de cada una de las escuelas y universidades de nuestro estado las cuales son cuatro de excelente calidad. Sin embargo nuestro paso a seguir realmente es integrar desde el pre grado a la telemedicina como parte de la currícula de las escuelas de medicina en sus años aun básicos. En estos precisos momentos estamos trabajando con Brasil y Argentina para sumar esfuerzos y elaborar un temario, curso o diplomado para las escuelas de medicina con speakers de estas naciones como de México para que de manera virtual se integren estas acciones a los niveles básicos de las escuelas de medicina.

PREGUNTA: excelente ponencia felicidades

RESPUESTA: Muchos Saludos y Muchas Gracias por atender el webinar.

PREGUNTA: Excelente presentación! Soy Ingeniero en Guatemala y estamos desarrollando un proyecto de Telemedicina, mi pregunta es cómo crear un programa eficiente para que los médicos brinden atención adecuada, algunos consejos, me llama la atención el tema del diplomado como me integro a AITT?

RESPUESTA: Yo he referido que la Telemedicina es más una cuestión de actitudes que de tecnología. Puedo comentarte que hay un video en youtube que puedes revisar en donde me refiero a lo mismo en una plática que di en Perú y la puedes encontrar como Telemedicina. Dr. Pedro Ramos Contreras. Hay que insistir e involucrar a todos los médicos, trabajadoras sociales, personal de archivo, jefes de departamento y directores de hospitales de áreas rurales y replicar varias veces lo que es el programa de Telemedicina , sus beneficios y sobre todo los resultados para el bien de los pacientes y para todas las unidades participantes. Luego de lo anterior se debe revisar el programa cada 2-3 meses para checar que todos los procesos se mantengan en los planes establecidos dada la frecuente rotación de personal y la falta de transmisión del programa a los nuevos elementos en las clínicas de salud. Por otro lado la AITT tiene la oferta de recibir un curso gratuito de Conceptos Básicos en Telesalud para transmitir a todos sus miembros de manera gratuita en forma virtual. Aquí el único requisito es formar parte de la AITT, ser miembro de la misma con su cuota de inscripción, en este caso puedes comunicarte con el Dr. Marcial García Rojo. Lo mejor siempre y espero haber resuelto tus dudas.

PREGUNTA: existe alguna limitante legal que haya descubierto que exista para bloquear este tipo de telemedicina

RESPUESTA: Realmente las Normas Oficiales son de reciente erogación y lo que es ahora más común es lo contrario, o sea que hay que limitar las acciones de aparente Telemedicina que realizan algunos centros sin las condiciones de ética, secrecía y cuidado en la realización de esta medicina a distancia. Sin embargo la Regulación de las acciones de Telemedicina son cada vez más frecuentes y comunes y CENETEC es el organismo federal dependiente de la Secretaria de Salud quien se encarga de esta regulación. Por lo mismo es fácil encontrar a CENETEC en google o si requieres información más directa con gusto pudiera enviárselas. En resumen es esta Dependencia quien está al cargo de la regulación y reportar a otros organismos de la Secretaria de Salud o de la COFEPRIS de estas anomalías. En USA con la coordinación y apoyo de la ATA American Telemedicine Association y en un número muy importante de países en Europa la práctica de Medicina a Distancia ya se encuentra muy establecida y arraigada para atender de manera más rápida y eficiente a un mayor número de pacientes.

PREGUNTA: Felicidades por la presentación

RESPUESTA: Muchos Saludos y Muchas Gracias por atender el webinar.

PREGUNTA: Gracias .. Excelente presentación

RESPUESTA: Muchos Saludos y Muchas Gracias por atender el webinar.

PREGUNTA: Gracias, es perfecta la transmisión.

RESPUESTA: Muchos Saludos y Muchas Gracias por atender el webinar.

PREGUNTA: Gracias... Muy interesante las ponencias

RESPUESTA: Muchos Saludos y Muchas Gracias por atender el webinar.

PREGUNTA: Hola, Felicitaciones, mi PREGUNTA: es si saben la existencia de algún programa o proyecto operando en Jalisco+

RESPUESTA: Una disculpa al no haber tenido acceso a la sección de preguntas y respuestas. En Jalisco en la Secretaria de Salud de este estado se encuentra la Coordinación de Telemedicina. Por cierto de relevancia mencionar es el exitoso y muy bien organizado Congreso de Telesalud Región de las Américas 2015 efectuado en Octubre del 2015 en Puerto Vallarta, Jalisco. Este Congreso fue realizado de manera conjunta con CENETEC. Ahí tuve el honor de participar como moderador en una mesa redonda sobre Regulación en Telesalud con el Dr. Javier Carnicero de España y el Ing. Adrián Pacheco de CENETEC. .

PREGUNTA: Hola, muchas gracias por esta gran iniciativa. Mi PREGUNTA: es ¿Quién o quiénes son los que financia la telemedicina? ¿Es el estado o son entidades privadas?

RESPUESTA: En México y en la mayor parte de los países de Latinoamérica son las Dependencias Oficiales de Salud de los Gobiernos Federales o los mismos Estatales las que en mayor o menor grado han desarrollado estos proyectos de Telemedicina. Como he mencionado en mi charla, por lo mismo hay mucha heterogeneidad en los estados de nuestro país en cuanto al avance de la Telemedicina. Los hospitales o Escuelas privadas muy poco han desarrollado la atención médica a distancia e incluso la Tele educación. En muy frecuentes ocasiones los cambios Políticos en los países o en los Estados por nuevas elecciones y con ello nuevos dirigentes en los países o estados, la Telemedicina sufre avances o retrocesos de acuerdo al interés o convencimiento de que esta Atención Medica a Distancia es ya un método de atención ampliamente probado y de importante beneficio y no es una práctica aun con pobres resultados a demostrar. Afortunadamente en México este programa año con año cobra más impulso y es reconocido a nivel federal como parte de las Políticas Sociales y de Salud de gran importancia a mantener y además a incrementar.

PREGUNTA: Hola. Desde Argentina. Qué tipo de respuesta tuvieron con la atención a personas con discapacidad?

RESPUESTA: En nuestra experiencia en México y en particular en nuestro estado de Nuevo León estamos enlazados al Centro de Rehabilitación y Educación Especial llamado CREE en donde se atienden a personas con capacidades diferentes y la respuesta a nuestra atención médica a distancia ha sido muy exitosa. Por otra parte hemos estado trabajando muy de la mano con el Instituto Nacional de Rehabilitación que tiene muy buenas experiencias en los procesos de Rehabilitación que lleva de manera continuada por semanas o meses para pacientes en terapia física y rehabilitación capacitando a los familiares y dándole seguimiento a la evolución en los resultados.

PREGUNTA: Los equipos de telemedicina tienen un tratamiento aduanero especial?

RESPUESTA: Si bien nosotros somos los usuarios finales al recibir los equipos solicitados, te puedo comentar que he visto que el paso de los equipos de Telemedicina a través de las aduanas se han hecho de dos formas diferentes: Una como equipos médicos en donde la COFEPRIS quien es la institución Responsable de revisar riesgos sanitarios y autorizar su paso aduanero y por lo mismo se

requiere de obtener el permiso especial a los mismos y por otro lado, estos equipos de Telemedicina y sobre todo los dispositivos médicos se han pasado como equipos no médicos sino de tecnología y de esta forma creo han logrado una mayor rapidez en su permiso de importación. Sin embargo son realmente las empresas y sobre todo los re-sellers los que efectúan este tipo de procesos.

PREGUNTA: me parece interesante y de hecho he trabajado en ello desde hace años. Pero de manera empírica.

RESPUESTA: Muchos Saludos y Muchas Gracias por atender el webinar.

PREGUNTA: muchas gracias, se escucha muy bien!

RESPUESTA: Muchos Saludos y Muchas Gracias por atender el webinar.

PREGUNTA: Muy buenas tardes, No me conecte a tiempo de inicio, por lo que quizá mi pregunta haya sido contestada. ¿Qué hacer para mejorar la inserción de la telemedicina en la actividad sanitaria?

RESPUESTA: Yo he referido que la Telemedicina es más una cuestión de actitudes que de tecnología. Puedo comentarte que hay un video en youtube que puedes revisar en donde me refiero a lo mismo en una plática que di en Perú y la puedes encontrar como Telemedicina. Dr. Pedro Ramos Contreras. Hay que insistir e involucrar a todos los médicos, trabajadoras sociales, personal de archivo, jefes de departamento y directores de hospitales de áreas rurales y replicar varias veces lo que es el programa de Telemedicina , sus beneficios y sobre todo los resultados para el bien de los pacientes y para todas las unidades participantes. Luego de lo anterior se debe revisar el programa cada 2-3 meses para checar que todos los procesos se mantengan en los planes establecidos dada la frecuente rotación de personal y la falta de transmisión del programa a los nuevos elementos en las clínicas de salud. Por otro lado la AITT tiene la oferta de recibir un curso gratuito de Conceptos Básicos en Telesalud para transmitir a todos sus miembros de manera gratuita en forma virtual. Aquí el único requisito es formar parte de la AITT, ser miembro de la misma con su cuota de inscripción, en este caso puedes comunicarte con el Dr. Marcial García Rojo. Lo mejor siempre y espero haber resuelto tus dudas.

PREGUNTA: Muy interesante la ponencia según el rango en telemedicina veo que se ha ido mejorando en un tiempo de 10 años, mi consulta es la telemedicina la aplican en zonas rurales, como es el sistema de internet con el que cuentan hay lugares especiales donde tienen que llegar los pacientes?

RESPUESTA: Muy agradecido por haber atendido al webinar. La telemedicina o Atención Médica a Distancia de manera muy específica en el Estado de Nuevo León se dedica a realizar consultas para pacientes que se encuentran en Áreas Rurales y tenemos enlaces con 6 Hospitales de Áreas Rurales y 3 Centros de Salud que se encuentran distribuidos en todas las Zonas más importantes y distantes en nuestro estado de los Hospitales de Altas Especialidades en la zona Metropolitana. Los pacientes de estas áreas rurales son vistos en sus centros de salud y de ahí referidos cuando se requiere a estos hospitales generales rurales que al requerir de la consulta por un especialista la solicitan y la agendamos con un tiempo de espera promedio de una semana para ser visto por vía Telemedicina con sus respectivos especialistas a cada uno de estos casos. Esta red se complementa con Tres Grandes

Hospitales de Altas Especialidades como he comentado del área metropolitana y con otros Hospitales de apoyo que hemos equipado para aumentar el número de especialistas y aumentar el número de consultas sin incrementar tiempos de espera. Nuestros enlaces entre toda esta red es por Fibra Óptica con enlaces dedicados y por lo mismo con una calidad y una seguridad en el enlace muy importante a fin de poder acceder en la transmisión también dispositivos móviles que nos mandan imágenes de Rx, de Retina, EKG y todo lo que requerimos a fin de poder llevar al cabo una consulta integral que incluya todos los estudios complementarios referidos en el mismo momento.

PREGUNTA: Que información se tiene de experiencias de telemedicina en Argentina?

RESPUESTA: Excelentes. De manera personal he estado en Buenos Aires pero en otras actividades clínicas. De manera reciente he estado en contacto con el Dr. Guillermo Bill de la Ciudad de Rosario y también con miembros del Hospital Italiano de Buenos Aires. Tanto en Tele Educación como en Telemedicina el desarrollo me parece es muy avanzado.

PREGUNTA: Que tal nos comunicamos desde la Argentina, nos gustaría tener acceso al proyecto nom 036ssa2013 y otras documentaciones sobre aspectos legales

RESPUESTA: Con muchísimo gusto. Creo ya anotaron mi mail personal y es solo cuestión de poder comunicarnos para referirles toda la información que necesiten. Obviamente hay que adecuar todos los aspectos legales de acuerdo a las legislaciones de cada país pero siempre un formato previo será de gran apoyo. Con gusto de enviarles esta información. Saludos. Espero su mail.

PREGUNTA: Saludamos y felicitamos desde Montevideo Uruguay, Organización Telemedical.Punto Montevideo. Compartimos objetivos y propósito de coordinarnos y mantenernos en contacto

RESPUESTA: Muchos Saludos y Muchas Gracias por atender el webinar.

PREGUNTA: Saludos desde Perú! Lady Murrugarra

RESPUESTA: Muchos Saludos y Muchas Gracias por atender el webinar.

PREGUNTA: Saludos Dr. Ramos desde Chihuahua

RESPUESTA: Muchos Saludos y Muchas Gracias por atender el webinar.

PREGUNTA: Se habla mucho del desarrollo en México, Perú y Bolivia, que se requiere para generar interés en los gobiernos de los demás Países y que se invierta en el desarrollo

RESPUESTA: En México y en la mayor parte de los países de Latinoamérica son las Dependencias Oficiales de Salud de los Gobiernos Federales o los mismos Estatales las que en mayor o menor grado han desarrollado estos proyectos de Telemedicina. Como he mencionado en mi charla, por lo mismo hay mucha heterogeneidad en los estados de nuestro país en cuanto al avance de la Telemedicina. Los hospitales o Escuelas privadas muy poco han desarrollado la atención médica a distancia e incluso la Tele educación. En muy frecuentes ocasiones los cambios Políticos en los países o en los Estados por nuevas elecciones y con ello nuevos dirigentes en los países o estados, la Telemedicina sufre avances

o retrocesos de acuerdo al interés o convencimiento de que esta Atención Médica a Distancia es ya un método de atención ampliamente probado y de importante beneficio y no es una práctica aun con pobres resultados a demostrar. Afortunadamente en México este programa año con año cobra más impulso y es reconocido a nivel federal como parte de las Políticas Sociales y de Salud de gran importancia a mantener y además a incrementar. Por otro lado yo he referido que la Telemedicina es más una cuestión de actitudes que de tecnología. Puedo comentarte que hay un video en youtube que puedes revisar en donde me refiero a lo mismo en una plática que di en Perú y la puedes encontrar como Telemedicina. Dr. Pedro Ramos Contreras. Hay que insistir e involucrar a todos los médicos, trabajadoras sociales, personal de archivo, jefes de departamento y directores de hospitales de áreas rurales y replicar varias veces lo que es el programa de Telemedicina, sus beneficios y sobre todo los resultados para el bien de los pacientes y para todas las unidades participantes. Luego de lo anterior se debe revisar el programa cada 2-3 meses para checar que todos los procesos se mantengan en los planes establecidos dada la frecuente rotación de personal y la falta de transmisión del programa a los nuevos elementos en las clínicas de salud. Por otro lado la AITT tiene la oferta de recibir un curso gratuito de Conceptos Básicos en Telesalud para transmitir a todos sus miembros de manera gratuita en forma virtual. Aquí el único requisito es formar parte de la AITT, ser miembro de la misma con su cuota de inscripción, en este caso puedes comunicarte con el Dr. Marcial García Rojo. Lo mejor siempre y espero haber resuelto tus dudas.

PREGUNTA: soy de Chile, bastante interesante la presentación

RESPUESTA: Muchos Saludos y Muchas Gracias por atender el webinar.

PREGUNTA: Soy ingeniero en telecomunicaciones. Me gustaría conocer qué equipos están usando para telemedicina.

RESPUESTA: Los equipos de videoconferencia con sus codecs son de Cisco C 40, SX 20 y SX 10. La mayoría de los dispositivos médicos móviles son de AMD y recientemente también se espera solicitar los carros para enlaces de VC de AMD.

PREGUNTA: ¿ Cuáles son los motivos más frecuentes de ese 5% insatisfacción?

RESPUESTA: Saludos y muchas Gracias por atender al webinar. Hemos realizado dos estudios de grado de satisfacción del usuario. Siempre después de una Teleconsulta y la diferencia de estos estudios es que en uno de ellos solo fueron pacientes de primera vez en telemedicina y el otro incluyendo pacientes subsecuentes. La encuesta se realizó ya sin la presencia del médico interconsultante y a través de Video conferencia de manera secreta. El 5% de las insatisfacciones se debió al retraso del inicio de la interconsulta que en nuestro caso siempre se debió a que el especialista asignado en esa fecha y hora se retrasó por motivos de urgencias obviamente no programadas. El tiempo de espera para la misma sin embargo nunca paso de una hora y el traslado si lo hubieran hecho a la capital es habitualmente más de 4 horas además de los gastos que esto mismo requiere. En el estudio con pacientes subsecuentes ellos refirieron una SATISFACCION PRACTICAMENTE DEL 100% ya acostumbrados al proceso y conociendo ya a los médicos interconsultantes. Si hay alguna duda más por favor avísame.

PREGUNTA: ¿Cuáles son los motivos más frecuentes del 5% de pacientes insatisfechos?

RESPUESTA: Saludos y muchas Gracias por atender al webinar. Hemos realizado dos estudios de grado de satisfacción del usuario. Siempre después de una Teleconsulta y la diferencia de estos estudios es que en uno de ellos solo fueron pacientes de primera vez en telemedicina y el otro incluyendo pacientes subsecuentes. La encuesta se realizó ya sin la presencia del médico interconsultante y a través de Video conferencia de manera secreta. El 5% de las insatisfacciones se debió al retraso del inicio de la interconsulta que en nuestro caso siempre se debió a que el especialista asignado en esa fecha y hora se retrasó por motivos de urgencias obviamente no programadas. El tiempo de espera para la misma sin embargo nunca paso de una hora y el traslado si lo hubieran hecho a la capital es habitualmente más de 4 horas además de los gastos que esto mismo requiere. En el estudio con pacientes subsecuentes ellos refirieron una SATISFACCION PRACTICAMENTE DEL 100% ya acostumbrados al proceso y conociendo ya a los médicos interconsultantes. Si hay alguna duda más por favor avísame.

PREGUNTA: Aclaro la pregunta. Muchas de los problemas en la no adopción de la telemedicina en muchos centros de salud no es la tecnología. Es el interés del personal clínico en usarla

RESPUESTA: Yo he referido que la Telemedicina es más una cuestión de actitudes que de tecnología. Puedo comentarte que hay un video en youtube que puedes revisar en donde me refiero a lo mismo en una plática que di en Perú y la puedes encontrar como Telemedicina. Dr. Pedro Ramos Contreras. Hay que insistir e involucrar a todos los médicos, trabajadoras sociales, personal de archivo, jefes de departamento y directores de hospitales de áreas rurales y replicar varias veces lo que es el programa de Telemedicina , sus beneficios y sobre todo los resultados para el bien de los pacientes y para todas las unidades participantes. Luego de lo anterior se debe revisar el programa cada 2-3 meses para checar que todos los procesos se mantengan en los planes establecidos dada la frecuente rotación de personal y la falta de transmisión del programa a los nuevos elementos en las clínicas de salud. Por otro lado la AITT tiene la oferta de recibir un curso gratuito de Conceptos Básicos en Telesalud para transmitir a todos sus miembros de manera gratuita en forma virtual. Aquí el único requisito es formar parte de la AITT, ser miembro de la misma con su cuota de inscripción, en este caso puedes comunicarte con el Dr. Marcial García Rojo. Lo mejor siempre y espero haber resuelto tus dudas.

PREGUNTA: Cómo hacer con la competencia de servicios "baratos" de baja calidad

RESPUESTA: Realmente las Normas Oficiales son de reciente erogación y lo que es ahora más común es lo que se menciona en la pregunta o sea que hay que limitar las acciones de aparente Telemedicina que realizan algunos centros sin las condiciones de ética, secrecía y cuidado en la realización de esta medicina a distancia. Sin embargo la Regulación de las acciones de Telemedicina son cada vez más frecuentes y comunes y CENETEC es el organismo federal dependiente de la Secretaria de Salud quien se encarga de esta regulación. Por lo mismo es fácil encontrar a CENETEC en google o si requieres información más directa con gusto pudiera enviárselas. En resumen es esta Dependencia quien debe estar al cargo de la regulación y reportar a otros organismos de la Secretaria de Salud o de la COFEPRIS de estas anomalías.

PREGUNTA: Como se protege al médico para que institucionalmente el medico quede protegido

RESPUESTA: Una respuesta corta y concreta es que queda protegido a través del Expediente Clínico Electrónico. Por definición en el marco de las Normas Oficiales y el ejercicio de la Telemedicina en otros países que llevan más tiempo ejerciendo esta Medicina a Distancia el Medico directamente responsable de los tratamientos del paciente no es el medico Interconsultado, es realmente el medico interconsultante, el que se encuentra al lado del paciente y él es el responsable del mismo por los resultados en el tratamiento del mismo.

PREGUNTA: El micrófono está silenciado. Envié una consulta, pero parece que no pueden leerla. Mi mail es pjoselevich@trans.com.ar

RESPUESTA: Muchos Saludos y Muchas Gracias por atender el webinar.

PREGUNTA: Excelentes exposiciones

RESPUESTA: Muchos Saludos y Muchas Gracias por atender el webinar.

PREGUNTA: Hola Dr. Ramos actualmente estoy estudiando el master en telemedicina en la UOC saben ustedes alguna manera de gestionar beca o alguna clase de apoyo?

RESPUESTA: Felicidades por el avance en éste Master. En la Universidad Oberta de Catalunya tienen diversos grados de diplomados en Telemedicina y he platicado directamente con el Dr. Saigi y la representante en México de la UOC para facilitar estos Diplomados y Master de Telemedicina en México. Estamos en ello y a la fecha no hay propuesta de becas disponibles. Pero siempre hay que buscarlas a través de Instituciones del Sector Salud, CONACYT o de organizaciones de la Sociedad Civil. Felicidades nuevamente y suerte.

PREGUNTA: Hola... hice una pregunta por favor

PREGUNTA: La legislación permite que si está instalado el sistema d Telemedicina, ¿Se podría atender a otros países?

RESPUESTA: Definitivamente es una acción que está en proceso y de manera personal la he estado revisando con otros países. Aquí lo importante más que el proceso de Telemedicina en sí que algunas personas pueden interconsultar a través incluso de Skype lo cual no se ajusta al marco legal, un Proceso de Telemedicina en si entre dos países debe llevar consigo la Acreditación por el Ministerio de Salud de los Médicos Interconsultantes del otro país. Es una cuestión de Certificación de los Médicos Interconsultantes más que el proceso de la Tecnología per se.

PREGUNTA: Laura Albertini

PREGUNTA: los pacientes del área rural tiene una recuperación más ágil al llevar el proceso de telemedicina sobre todo por el evitar viajar ya que esto en ocasiones puede generar riesgos los viajes sobre todo en los procesos psiquiátricos

RESPUESTA: Totalmente de acuerdo. Las consultas de Telemedicina en el Estado de Nuevo León de Hospitales de áreas rurales se incrementan día a día y mes con mes. El promedio de costo de sus traslados es de casi 3 mil pesos y eso hablando solo del paciente y que en muchos casos debe agregarse el gasto de los acompañantes. El riesgo en los traslados y ahora en las carreteras se ha incrementado y la Tele consulta de Psiquiatría es de las más dominantes en nuestro Estado. Muy agradecido por haber atendido al webinar. La telemedicina o Atención Médica a Distancia de manera muy específica la dedicamos a realizar consultas para pacientes que se encuentran en Áreas Rurales y tenemos enlaces con 6 Hospitales de Áreas Rurales y 3 Centros de Salud que se encuentran distribuidos en todas las Zonas más importantes y distantes en nuestro estado de los Hospitales de Altas Especialidades en la zona Metropolitana. Los pacientes de estas áreas rurales son vistos en sus centros de salud y de ahí referidos cuando se requiere a estos hospitales generales rurales que al requerir de la consulta por un especialista la solicitan y la agendamos con un tiempo de espera promedio de una semana para ser visto por vía Telemedicina con sus respectivos especialistas a cada uno de estos casos. Esta red se complementa con Tres Grandes Hospitales de Altas Especialidades como he comentado del área metropolitana y con otros Hospitales de apoyo que hemos equipado para aumentar el número de especialistas y aumentar el número de consultas sin incrementar tiempos de espera. Nuestros enlaces entre toda esta red es por Fibra Óptica con enlaces dedicados y por lo mismo con una calidad y una seguridad en el enlace muy importante a fin de poder acceder en la transmisión también dispositivos móviles que nos mandan imágenes de Rx , de Retina, EKG y todo lo que requerimos a fin de poder llevar al cabo una consulta integral que incluya todos los estudios complementarios referidos en el mismo momento.

PREGUNTA: Nos gustaría tener acceso a la publicación que menciona 8.000.000 de pacientes atendidos por telemedicina.

RESPUESTA: La referencia es que se atienden a la fecha a nivel Nacional hasta 3 millones de pacientes por Telemedicina por año, quizá di un dato erróneo o no se escuchó bien la referencia, pero en la presentación viene correcto el dato de 3 millones de personas atendidas. Quiero si aclarar que los reportes que se envían y de donde se han tomado estas estadísticas no reflejan el total de atenciones realizadas dado que en un número alto de entidades aun no envían en forma adecuada su reporte al SIS que es el Sistema de Información en Salud.

PREGUNTA: P: En México ¿se ha implementado Telesalud en entidades académicas de educación superior? ¿En cuáles? De no ser así, que se requiere para incorporarla en la formación del recurso humano en salud y la prestación de servicios desde el ámbito universitario?

RESPUESTA: A nivel país en México no se tiene una red universitaria de Teleeducación. En nuestro Estado se cuenta con un programa MULTICENTRICO de residencias médicas en el cual los residentes de diversas escuelas y hospitales de medicina rotan en diversos hospitales tanto públicos como privados además que en el servicio social igualmente existen los pasantes de medicina de diversas universidades y cada semana se les integra en una videoconferencia educativa que se imparte por y se reparte entre los maestros de cada una de las escuelas y universidades de nuestro estado las cuales son cuatro de excelente calidad. Sin embargo nuestro paso a seguir realmente es integrar desde el pre

grado a la telemedicina como parte de la currícula de las escuelas de medicina en sus años aun básicos. En estos precisos momentos estamos trabajando con Brasil y Argentina para sumar esfuerzos y elaborar un temario, curso o diplomado para las escuelas de medicina con speakers de estas naciones como de México para que de manera virtual se integren estas acciones a los niveles básicos de las escuelas de medicina.

PREGUNTA: que plan de contingencia tienen en caso de que se caiga el sistema?

RESPUESTA: Se dirige al procedimiento Manual, ya sea vía telefónica o se reprograman las citas para el día siguiente dado que las fallas se corrigen en un promedio de 2-4 horas. Lo ideal es tener un plan de redundancia en líneas telefónicas y equipos de videoconferencia, lo cual implica evidentemente un gasto elevado.

PREGUNTA: Saludo cordial desde Perú, soy el Dr. Juan Carlos Bartolo Kato de CENATE (centro nacional de telemedicina) de EsSalud

RESPUESTA: Muchos Saludos y Muchas Gracias por atender el webinar.

PREGUNTA: Soy el Prof. Rodolfo Ávila de Informática Médica de la Facultad de medicina de la Universidad Nacional de Córdoba de Argentina quien envía los saludos.

RESPUESTA: Muchos Saludos y Muchas Gracias por atender el webinar.

PREGUNTA: Tengo deshabilitado el micrófono

PREGUNTA: Trabajo en dispensarios de salud rurales del servicio público,

PREGUNTA: una consulta, A qué se debe el crecimiento exponencial de las tele consultas respecto a las consultas presenciales?

RESPUESTA: Las consultas de Telemedicina de la Secretaria de Salud de Nuevo León de hospitales de áreas rurales se incrementan día a día y mes con mes. El promedio de costo de traslado de un paciente es de casi 3 mil pesos y eso hablando solo del paciente y que en muchos casos debe agregarse el gasto de los acompañantes. El costo por Telemedicina al estado o sea a los Servicios de Salud es de un promedio de 400 pesos. El paciente si consulta desde su lugar de residencia tiene un gasto mínimo o cero. El riesgo en los traslados y ahora en las carreteras se ha incrementado y la Tele consulta de Psiquiatría es de las más dominantes en nuestro Estado. Muy agradecido por haber atendido al webinar. La telemedicina o Atención Medica a Distancia de manera muy específica se dedica a realizar consultas para pacientes que se encuentran en Áreas Rurales y tenemos enlaces con 6 Hospitales de Áreas Rurales y 3 Centros de Salud que se encuentran distribuidos en todas las Zonas más importantes y distantes en nuestro estado de los Hospitales de Altas Especialidades en la zona Metropolitana. Los pacientes de estas áreas rurales son vistos en sus centros de salud y de ahí referidos cuando se requiere a estos hospitales generales rurales que al requerir de la consulta por un especialista la solicitan y la agendamos con un tiempo de espera promedio de una semana para ser visto por vía Telemedicina con sus respectivos especialistas a cada uno de estos casos. Esta red se

complementa con Tres Grandes Hospitales de Altas Especialidades como he comentado del área metropolitana y con otros Hospitales de apoyo que hemos equipado para aumentar el número de especialistas y aumentar el número de consultas sin incrementar tiempos de espera. Nuestros enlaces entre toda esta red es por Fibra Óptica con enlaces dedicados y por lo mismo con una calidad y una seguridad en el enlace muy importante a fin de poder acceder en la transmisión también dispositivos móviles que nos mandan imágenes de Rx , de Retina, EKG y todo lo que requerimos a fin de poder llevar al cabo una consulta integral que incluya todos los estudios complementarios referidos en el mismo momento.

PREGUNTA: Universidad Autónoma de Guerrero

RESPUESTA: Muchos Saludos y Muchas Gracias por atender el webinar.

PREGUNTA: "Uno de los aspectos más difíciles en Telesalud tiene que ver con la aceptación por parte de los médicos de las nuevas tecnologías en el área, que políticas emplearon para facilitar este proceso... Sienten haberlo conseguido en general?"

RESPUESTA: Yo he referido que la Telemedicina es más una cuestión de actitudes que de tecnología. Cuando los médicos especialistas ven el número de pacientes que se ha reducido de manera presencial y ven el beneficio que le dan a sus pacientes, hemos visto que incluso ellos mismos les refieren a sus pacientes que tenían años consultando de manera presencial que ya no acuden desde sus áreas rurales y que soliciten su consulta por Telemedicina. Puedo comentarte que hay un video en youtube que puedes revisar en donde me refiero a lo mismo en una plática que di en Perú y la puedes encontrar como Telemedicina. Dr. Pedro Ramos Contreras. Hay que insistir e involucrar a todos los médicos, trabajadoras sociales, personal de archivo, jefes de departamento y directores de hospitales de áreas rurales y replicar varias veces lo que es el programa de Telemedicina , sus beneficios y sobre todo los resultados para el bien de los pacientes y para todas las unidades participantes. Luego de lo anterior se debe revisar el programa cada 2-3 meses para checar que todos los procesos se mantengan en los planes establecidos dada la frecuente rotación de personal y la falta de transmisión del programa a los nuevos elementos en las clínicas de salud. Afortunadamente este proceso de Telemedicina consideramos se ha arraigado en nuestros especialistas.

PREGUNTA: Uno de los aspectos más difíciles en Telesalud tiene que ver con la aceptación por parte de los médicos de las nuevas tecnologías en el área, que políticas emplearon para facilitar este proceso... Sienten haberlo conseguido en general?"

RESPUESTA: Yo he referido que la Telemedicina es más una cuestión de actitudes que de tecnología. Cuando los médicos especialistas ven el número de pacientes que se ha reducido de manera presencial y ven el beneficio que le dan a sus pacientes, hemos visto que incluso ellos mismos les refieren a sus pacientes que tenían años consultando de manera presencial que ya no acuden desde sus áreas rurales y que soliciten su consulta por Telemedicina. Puedo comentarte que hay un video en youtube que puedes revisar en donde me refiero a lo mismo en una plática que di en Perú y la puedes encontrar como Telemedicina. Dr. Pedro Ramos Contreras. Hay que insistir e involucrar a todos los médicos, trabajadoras sociales, personal de archivo, jefes de departamento y directores de hospitales

de áreas rurales y replicar varias veces lo que es el programa de Telemedicina , sus beneficios y sobre todo los resultados para el bien de los pacientes y para todas las unidades participantes. Luego de lo anterior se debe revisar el programa cada 2-3 meses para checar que todos los procesos se mantengan en los planes establecidos dada la frecuente rotación de personal y la falta de transmisión del programa a los nuevos elementos en las clínicas de salud. Afortunadamente este proceso de Telemedicina consideramos se ha arraigado en nuestros especialistas.

PREGUNTA: ¿Qué tipo de equipos (certificación o normativa) se necesita para instalarse a telemedicina?

RESPUESTA: Como he referido, más que hablar primeramente de equipos o normatividad, antes de iniciar un programa de Telemedicina hay que considerar las necesidades y los problemas que se tienen así como muy importante es saber de la conectividad con que se cuenta. Hay que realizar reuniones con los equipos médicos y los Ingenieros de sistemas para establecer los planes a seguir. Indudablemente existen unidades regulatorias y de apoyo para iniciar un programa. Si en algo pudiéramos apoyarte a través de la AITT estamos a tu disposición o hablando del caso particular de México seguro podrás recibir el apoyo de CENETEC, cuyos datos los encuentras fácilmente en google o si tienes dificultad para ello puedes enviarme mail a mi correo personal que aparece en la presentación.

PREGUNTA: Con respecto a la telemedicina de urgencias, con que normatividad contamos?

RESPUESTA: A nivel nacional en México no se cuenta con una Normatividad específica para Telemedicina de Urgencias. Obviamente cada Estado establece sus procesos de Referencia a urgencias que incluyen el aviso previo del traslado para conocer la disposición de camas o de soporte de ventilación si el caso así lo amerita, seguro en otras instituciones como el ISSSTE en México cuentan con sus procesos de referencia en urgencias que se planean de acuerdo al número de unidades de referencia y al nivel de atención de los hospitales más cercanos a cada unidad.

PREGUNTA: Conocen en América latina programas de telemedicina pediátricos

RESPUESTA: Puedo hacer referencia a nuestra experiencia de manera específica. Contamos con un Hospital de Altas Especialidades Materno Infantil en donde se encuentran a Médicos Pediatras con prácticamente todas las sub especialidades en Nefrología, Cardiología, Cirugía, Neumología Pediátrica, etc. Los hospitales ubicados en Áreas Rurales solicitan por VC la atención o Consulta a Distancia para cada sub especialidad y el Medico resuelve el caso por Medicina a Distancia y en el menor número de casos solicita la consulta de manera presencial con la referencia del niño para una cita posterior, pero ya no viéndolo como de primera vez, sino como un caso subsecuente. Igualmente muchos niños que requieren procedimientos de Cirugía Pediátrica son presentados por Telemedicina al Cirujano Pediatra quien pide a distancia los estudios pre operatorios, complementa si es necesario el estudio del caso y prácticamente el niño acude al hospital el día de su cirugía y se traslada a su hospital rural a la brevedad posible y cuando sus condiciones lo permiten.

PREGUNTA:Cuál sería el primer paso para iniciar un plan piloto para desarrollar un programa de telesalud

RESPUESTA: Como he referido, más que hablar primeramente de equipos o normatividad, antes de iniciar un programa de Telemedicina hay que considerar las necesidades y los problemas que se tienen así como muy importante es saber de la conectividad con que se cuenta. Hay que realizar reuniones con los equipos médicos y los Ingenieros de sistemas para establecer los planes a seguir. Indudablemente existen unidades regulatorias y de apoyo para iniciar un programa. Si en algo pudiéramos apoyarte a través de la AITT estamos a tu disposición o hablando del caso particular de México seguro podrás recibir el apoyo de CENETEC, cuyos datos los encuentras fácilmente en google o si tienes dificultad para ello puedes enviarme mail a mi correo personal que aparece en la presentación.

PREGUNTA: "Cuan avanzada esta la implementación del Historial Médico Electrónico unificado en México

RESPUESTA: La realidad es que no existe un HME unificado en el país. Lo importante de un Expediente clínico electrónico es que realice todos los procesos de almacenamiento de datos y que sea fácil de manejo y de interoperabilidad. Hay muchas ofertas de ECE pero he visto muchos fracasos en el desarrollo y la aplicación de estos en diferentes hospitales. Se requiere de manera muy importante **UNA ADECUADA CAPACITACION Y CONSTANTE SOPORTE TECNICO Y REVISION DE RESULTADOS, PERO SU BENEFICIO ES MUY, MUY IMPORTANTE.** Hay ciertos estados en nuestro país que en un mismo estado cuentan con diferentes ECE para unidades de primer nivel y otros para el 3er nivel pero no interactúan. En respuesta específica a tu pregunta recién en nuestro país hay 2-3 estados que se encuentran utilizando el mismo ECE pero ha sido por la evidente confiabilidad y fácil operatividad del mismo, pero en todos los demás estados se inicia de cero y se han adquirido de diferentes empresas incluso españolas que son los de procedencia extranjera más utilizados.

PREGUNTA: DE QUE MANERA SE FORTALECE LA SECRECIA EN EL EXPEDIENTE DEL PACIENTE Y SU SEGUIMIENTO?

RESPUESTA: Lo más importante es que la información se encuentre encriptada y que la empresa que ofrece la instalación de un ECE sea de Calidad y de antecedentes de confiabilidad en la utilización del mismo. Obviamente me interesa comentar que antes de hablar de la secrecía en el expediente clínico debemos mantener la secrecía en la misma consulta, al tener consultorios aislados con aislamiento acústico, que se encuentren en el mismo solo los médicos especialistas que dan la atención y quizá un médico de apoyo para integrar toda la información en el ECE, que los equipos de video conferencia no se encuentren en espacios abiertos en donde cualquier persona pueda ver la consulta en proceso y que el paciente se dé cuenta que es respetado en el momento de la atención médica a distancia. Esto es de gran relevancia porque al inicio de muchos programas he visto una falta de ética en este aspecto.

PREGUNTA: Desde Argentina tenemos algunas preguntas:

PREGUNTA: En otra oportunidad podría darle una visión de Argentina. Saludos. Dr. Rodolfo Ávila

RESPUESTA: Saludos Dr. Ávila, con todo gusto será un honor contar con su experiencia e información. Espero que podamos seguir en contacto y mi mail está en la misma presentación para programar y tener posteriormente si así usted lo considera factible una VC por ZOOM, Webex o cualquier otra plataforma. Gracias por atender el webinar.

PREGUNTA: Es factible poder acceder a la educación virtual?

RESPUESTA: La educación virtual tiene muchísimas ofertas en el momento actual. Un curso excelente y completamente Virtual sobre Telesalud que está a punto de iniciarse es el del Instituto Nacional de Salud Pública de México, excelente en su desarrollo y es completamente de manera virtual, tiene costo pero si buscas en google al instituto tendrás toda la información o bien si no la encuentras te pasare el link del mismo. Por otro lado la AITT tiene la oferta de recibir un curso gratuito de Conceptos Básicos en Telesalud para transmitir a todos sus miembros de manera gratuita en forma virtual. Aquí el único requisito es formar parte de la AITT, ser miembro de la misma con su cuota de inscripción, en este caso puedes comunicarte con el Dr. Marcial García Rojo. Por otro lado y ampliando la respuesta a nivel país en México no se tiene una red universitaria de Teleeducación. En nuestro Estado se cuenta con un programa MULTICENTRICO de residencias médicas en el cual los residentes de diversas escuelas y hospitales de medicina rotan en diversos hospitales tanto públicos como privados además que en el servicio social igualmente existen los pasantes de medicina de diversas universidades y cada semana se les integra en una videoconferencia educativa que se imparte por y se reparte entre los maestros de cada una de las escuelas y universidades de nuestro estado las cuales son cuatro de excelente calidad. Sin embargo nuestro paso a seguir realmente es integrar desde el pre grado a la telemedicina como parte de la curricula de las escuelas de medicina en sus años aun básicos. En estos precisos momentos estamos trabajando con Brasil y Argentina para sumar esfuerzos y elaborar un temario, curso o diplomado para las escuelas de medicina con speakers de estas naciones como de México para que de manera virtual se integren estas acciones a los niveles básicos de las escuelas de medicina.

PREGUNTA: felicitaciones Dr. Ramos!!

RESPUESTA: Muchos Saludos y Muchas Gracias por atender el webinar.

PREGUNTA: me gustaría averiguar cuánto tiempo tienen establecido por teleconsulta

RESPUESTA: El tiempo promedio de una Teleconsulta es de 15-20 minutos. En todos los casos ya se tiene consignado el motivo de la consulta si es de primera vez y los resultados de los exámenes iniciales y en los casos de pacientes subsecuentes el especialista revisando el ECE ya conoce el manejo brindado y los estudios con los resultados de los mismos. Esto hace más ágil el proceso y por lo mismo le da más confianza al paciente de que su enfermedad ya es conocida y no se le vuelve a preguntar inicio de signos o síntomas que ya ha mencionado con anterioridad. .

PREGUNTA: Mi consulta es si han tenido experiencia con telepsiquiatria

RESPUESTA: Tele psiquiatría es una de las atenciones más solicitadas tomando mucho en cuenta el manejo crónico de muchos de los pacientes, la dificultad en su traslado y la importancia de mantener un contacto frecuente con su médico psiquiatra asignado para verificar la continuidad de su medicación sin tener que trasladarse y con el apoyo de Trabajadoras Sociales para dar la puntualidad y el apego a las consultas programadas.

PREGUNTA: Muchas felicidades a los ponentes, nos contextualizan muy bien respecto de los esfuerzos y progresos en la Telemedicina, agradeceré compartan la información sobre la cual hicieron referencia durante sus presentaciones.

RESPUESTA: Muchos Saludos y Muchas Gracias por atender el webinar. Con gusto se enviara la grabación de la misma. Esperamos contar con su apoyo para próximos webinars.

PREGUNTA: Nos tienen en modo "Silenciado" esto nos impide preguntar

PREGUNTA: "una consulta, A qué se debe el crecimiento exponencial de las tele consultas respecto a las consultas presenciales?"

RESPUESTA: Las consultas de Telemedicina de Hospitales de áreas rurales se incrementan día a día y mes con mes. El promedio de costo de traslado de un paciente es de casi 3 mil pesos y eso hablando solo del paciente y que en muchos casos debe agregarse el gasto de los acompañantes. El costo por Telemedicina al estado o sea a los Servicios de Salud es de un promedio de 400 pesos. El paciente si consulta desde su lugar de residencia tiene un gasto mínimo o cero. El riesgo en los traslados y ahora en las carreteras se ha incrementado y la Tele consulta de Psiquiatría es de las más dominantes en nuestro Estado. Muy agradecido por haber atendido al webinar. La telemedicina o Atención Medica a Distancia de manera muy específica se dedica a realizar consultas para pacientes que se encuentran en Áreas Rurales y se cuenta con enlaces con 6 Hospitales de Áreas Rurales y 3 Centros de Salud que se encuentran distribuidos en todas las Zonas más importantes y distantes en nuestro estado de los Hospitales de Altas Especialidades en la zona Metropolitana. Los pacientes de estas áreas rurales son vistos en sus centros de salud y de ahí referidos cuando se requiere a estos hospitales generales rurales que al requerir de la consulta por un especialista la solicitan y la agendamos con un tiempo de espera promedio de una semana para ser visto por vía Telemedicina con sus respectivos especialistas a cada uno de estos casos. Esta red se complementa con Tres Grandes Hospitales de Altas Especialidades como he comentado del área metropolitana y con otros Hospitales de apoyo que hemos equipado para aumentar el número de especialistas y aumentar el número de consultas sin incrementar tiempos de espera. Nuestros enlaces entre toda esta red es por Fibra Óptica con enlaces dedicados y por lo mismo con una calidad y una seguridad en el enlace muy importante a fin de poder acceder en la transmisión también dispositivos móviles que nos mandan imágenes de Rx , de Retina, EKG y todo lo que requerimos a fin de poder llevar al cabo una consulta integral que incluya todos los estudios complementarios referidos en el mismo momento.

PREGUNTA: creo que lo más importante es la manera como se ha regulado desde el punto de vista legal

RESPUESTA: Realmente las Normas Oficiales son de reciente erogación y lo que es ahora más común es lo contrario, o sea que hay que limitar las acciones de aparente Telemedicina que realizan algunos centros sin las condiciones de ética, secrecía y cuidado en la realización de esta medicina a distancia. Sin embargo la Regulación de las acciones de Telemedicina son cada vez más frecuentes y comunes y CENETEC es el organismo federal dependiente de la Secretaria de Salud quien se encarga de esta regulación. Por lo mismo es fácil encontrar a CENETEC en google o si requieres información más directa con gusto pudiera enviárselas. En resumen es esta Dependencia quien debe estar al cargo de la regulación y reportar a otros organismos de la Secretaria de Salud o de la COFEPRIS de estas anomalías. En relación a lo anterior en USA con la coordinación y apoyo de la ATA American Telemedicine Association y en un número muy importante de países en Europa la práctica de Medicina a Distancia ya se encuentra muy establecida y arraigada para atender de manera más rápida y eficiente a un mayor número de pacientes.

PREGUNTA: Cuál sería el equipo mínimo o básico para iniciar un proyecto de telemedicina?

RESPUESTA: Como he referido, más que hablar primeramente de equipos o normatividad, antes de iniciar un programa de Telemedicina hay que considerar las necesidades y los problemas que se tienen así como muy importante es saber de la conectividad con que se cuenta. Hay que realizar reuniones con los equipos médicos y los Ingenieros de sistemas para establecer los planes a seguir. Indudablemente existen unidades regulatorias y de apoyo para iniciar un programa. Si en algo pudiéramos apoyarte a través de la AITT estamos a tu disposición o hablando del caso particular de México seguro podrás recibir el apoyo de CENETEC, cuyos datos los encuentras fácilmente en google o si tienes dificultad para ello puedes enviarme mail a mi correo personal que aparece en la presentación.

PREGUNTA: En el campo de la telesalud

RESPUESTA: Como he referido, más que hablar primeramente de equipos o normatividad, antes de iniciar un programa de Telemedicina hay que considerar las necesidades y los problemas que se tienen así como muy importante es saber de la conectividad con que se cuenta. Hay que realizar reuniones con los equipos médicos y los Ingenieros de sistemas para establecer los planes a seguir. Indudablemente existen unidades regulatorias y de apoyo para iniciar un programa. Si en algo pudiéramos apoyarte a través de la AITT estamos a tu disposición o hablando del caso particular de México seguro podrás recibir el apoyo de CENETEC, cuyos datos los encuentras fácilmente en google o si tienes dificultad para ello puedes enviarme mail a mi correo personal que aparece en la presentación.

PREGUNTA: Existe una partida presupuestal en los países exitosos en Telemedicina que les permita echar a andar los proyectos de telesalud, y por supuesto saber si existe este recursos financiero en México

RESPUESTA: En México y en la mayor parte de los países de Latinoamérica son las Dependencias Oficiales de Salud de los Gobiernos Federales o los mismos Estatales las que en mayor o menor grado han desarrollado estos proyectos de Telemedicina. Como he mencionado en mi charla, por lo mismo

hay mucha heterogeneidad en los estados de nuestro país en cuanto al avance de la Telemedicina. Los hospitales o Escuelas privadas muy poco han desarrollado la atención médica a distancia e incluso la Tele educación. En muy frecuentes ocasiones los cambios Políticos en los países o en los Estados por nuevas elecciones y con ello nuevos dirigentes en los países o estados, la Telemedicina sufre avances o retrocesos de acuerdo al interés o convencimiento de que esta Atención Medica a Distancia es ya un método de atención ampliamente probado y de importante beneficio y no es una práctica aun con pobres resultados a demostrar. Afortunadamente en México este programa año con año cobra más impulso y es reconocido a nivel federal como parte de las Políticas Sociales y de Salud de gran importancia a mantener y además a incrementar. Lo mejor siempre y espero haber resuelto tus dudas.

PREGUNTA: Gracias a Uds., distinguidos Dres.

RESPUESTA: Muchos Saludos y Muchas Gracias por atender el webinar.

PREGUNTA: sobre el consentimiento informado para las teleconsultas como lo están manejando? gracias.

RESPUESTA: Las trabajadoras sociales les explican a los pacientes de las áreas rurales en que consiste el proceso de telemedicina y ellos deciden. Como los resultados han sido muy favorables los mismos pacientes han difundido estos beneficios a sus familiares y amistades y el número de consultas cada vez fue mayor. Los médicos interconsultantes al momento de solicitarnos la consulta nos envían por el ECE el consentimiento informado y el resumen clínico. Gracias por su apoyo. Saludos.