

**EVALUACIÓN DEL IMPACTO DEL SERVICIO DE TELEMEDICINA EN  
LOS USUARIOS DE LA ESE HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ DEL  
MUNICIPIO DE PUERTO CAICEDO DURANTE EL PERIODO  
COMPRENDIDO ENTRE DICIEMBRE DEL AÑO 2008 HASTA DICIEMBRE  
DEL AÑO 2011.  
PROYECTO**

JHON PARDO

DIRECTOR

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA  
ESPECIALIZACION EN CONTROL INTERNO Y AUDITORIA DE LAS  
ORGANIZACIONES DE SALUD  
PUERTO ASIS, ABRIL DE 2013

**EVALUACIÓN DEL IMPACTO DEL SERVICIO DE TELEMEDICINA EN  
LOS USUARIOS DE LA ESE HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ DEL  
MUNICIPIO DE PUERTO CAICEDO DURANTE EL PERIODO  
COMPRENDIDO ENTRE DICIEMBRE DEL AÑO 2008 HASTA DICIEMBRE  
DEL AÑO 2011.  
PROYECTO**

GLORIA JUDITH DELGADO CANTINCUS  
PAOLA JOHANA PEÑARANDA SANCHEZ  
CIELO MAGALI ROJAS CUASPUD

JHON PARDO

DIRECTOR

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA  
ESPECIALIZACION EN CONTROL INTERNO Y AUDITORIA DE LAS  
ORGANIZACIONES DE SALUD  
PUERTO ASIS, ABRIL DE 2013

## TABLA DE CONTENIDO

Índice de anexos .....	5
Índice de tablas.....	6
Índice de gráficas .....	7
Resumen .....	9
Introducción .....	11
Planteamiento del problema .....	13
Formulación del problema .....	17
Sistematización del problema .....	18
Objetivos de investigación .....	19
Objetivo general.....	19
Objetivos específico.....	19
Justificación .....	21
Marco de referencia .....	22
Marco legal .....	27
Marco metodológico .....	29
Tipo de estudio .....	29

Método .....	29
Fuentes de información .....	29
Παριχιπαντες .....	30
Instrumentos .....	31
Procedimientos .....	31
Resultados .....	32
Δισχυσιον.....	52
Conclusiones .....	54
Referencia bibliográfica .....	55

## INDICE DE ANEXOS

Anexo N° 1. Presupuesto del proyecto .....	57
Anexo N° 2. Cronograma de actividades del proyecto de investigación .....	58
Anexo N° 3. Formato 1. Encuesta de satisfacción .....	61

INDICE DE TABLAS

Tabla N° 1. Evaluación del Costo de remisiones .....	43
Tabla N° 2. ¿Cuál es el impacto en los programas de promoción y prevención que tiene el servicio de telemedicina en la ese hospital Alcides Jiménez? .....	44

## INDICE DE GRÁFICAS

Grafica N° 1. Remisiones presenciales realizadas a especialistas desde la ESE Alcides Jiménez el año 2008 al año 2011 .....	32
Grafica N° 2. Remisiones realizadas a especialistas en la modalidad de telemedicina por la ESE Alcides Jiménez el año 2008 al año 2011.....	34
Grafica N° 3. Total de pacientes ingresados al servicio de telemedicina en el periodo de Diciembre 2008 a Marzo 2011 según especialidades .....	36
Grafica N° 4. Limitantes para no asistir a las remisiones de especialistas presenciales.....	39
Grafica N° 5. ¿Conoce usted sobre el servicio de telemedicina? .....	40
Grafica N° 6. ¿ Cuándo lo han remitido a un especialista de telemedicina el tiempo de asignación de la cita por parte de la ESE Hospital Alcides Jiménez es? .....	41
Grafica N° 7. ¿En cuánto tiempo su EPS gestiono su remisión a un especialista de manera presencial?.....	42
Grafica N° 8. ¿ La respuesta del especialista tratante del servicio de telemedicina tiene credibilidad para usted?.....	46
Grafica N° 9. ¿ Prefiere usted que la atención del especialista sea de manera presencial?.....	47

Grafica N° 10. ¿ El tratamiento prescrito por el especialista fue efectivo en su patología? .....	48
Grafica N° 11. ¿ Cree que el programa de telemedicina de la ESE Hospital Alcides Jiménez necesita mejorar?.....	49
Grafica N° 12. ¿Volvería usted a utilizar el servicio de telemedicina en caso de necesitar nuevas valoraciones por especialistas? .....	50
Grafica N° 13. ¿Cree que el programa de telemedicina es de gran importancia para la comunidad? .....	51

## **RESUMEN**

### **EVALUACIÓN DEL IMPACTO DEL SERVICIO DE TELEMEDICINA EN LOS USUARIOS DE LA ESE HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ DEL MUNICIPIO DE PUERTO CAICEDO DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE DICIEMBRE DEL AÑO 2008 HASTA DICIEMBRE DEL AÑO 2011.**

Con la elaboración de este proyecto se pretende evaluar el impacto del servicio de telemedicina en los usuarios de la ESE hospital Alcides Jiménez del municipio de puerto Caicedo durante el periodo comprendido entre diciembre del año 2008 hasta diciembre del año 2011 con el ánimo de verificar el impacto del programa en la comunidad, para ello se utilizara la metodología evaluativa, el método utilizado será de tipo analítico con diseño no experimental de enfoque cualitativo y explicativo. Se realizara un proceso de identificación de información, recolección y análisis de datos. Los resultados que se pretenden obtener servirán para evaluar la rentabilidad social y económica del programa de telemedicina, los logros y alcances que se obtuvieron en cuanto a la solución de las patologías.

GLORIA JUDITH DELGADO CANTINCUS

PAOLA JOHANA PEÑARANDA SANCHEZ

CIELO MAGALI ROJAS CUASPUD

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA

ESPECIALIZACION EN CONTROL INTERNO Y AUDITORIA DE LAS

ORGANIZACIONES DE SALUD

1

## INTRODUCCIÓN

La Telemedicina es un sistema integral y completo de atención en salud y educación a distancia. Se logra a través de los sistemas de información y de comunicación, posibilita la atención en salud entre personas separadas geográficamente y debe cumplir los estándares de oportunidad, accesibilidad de los servicios de especialistas que aseguren el establecimiento de un buen concepto médico, opinión, diagnóstico o recomendación de tratamiento sin la presencia física del sujeto examinado.

Actualmente la telemedicina en Colombia está definida en la Resolución número 1448 de 2006 del Ministerio de la Protección Social como:

La provisión de servicios de salud a distancia, en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación, por profesionales de la salud que utilizan tecnologías de la información y la comunicación, que les permiten intercambiar datos con el propósito de facilitar el acceso de la población a servicios que presentan limitaciones de oferta de acceso a los servicios o de ambos en su área geográfica.

La telemedicina en Colombia es un complemento a un sistema de salud con problemas de acceso a los servicios. Adicionalmente también está reglamentada en la resolución 3763 de 2007 del Ministerio de la Protección Social, por la cual se modifican parcialmente las Resoluciones 1043 de 2006 y la Resolución 2680 de 2007 y se dictan otras disposiciones, y actualmente se encuentra disponible en los lineamientos exigidos por el Ministerio de Protección Social.

La presente investigación, pretende determinar si el servicio de Telemedicina en la ESE Hospital Alcides Jiménez del Municipio de Puerto Caicedo ha generado expectativas favorables a nivel institucional y a la vez en la población caicedence, mejorando la accesibilidad y oportunidad a los servicios de salud, de tal manera que se pueda demostrar la rentabilidad social que el servicio de telemedicina ha generado a la fecha del presente estudio.

### *Planteamiento del problema*

Telemedicina servicio que la ESE Hospital Alcides Jiménez ofrece desde el año 2008.

Se considera que la ESE ha logrado un gran avance en la prestación de servicios médicos especializados a través de Telemedicina, debido a que la Telemedicina es una modalidad que ha permitido dar solución a los problemas de salud en los hospitales de baja complejidad, más aun cuando se dificulta la contratación de personal medico especializado, pues no residen en el departamento o pocas veces acceden a estar en estas regiones apartadas del país. Esta circunstancia genera un alto costo que podría evitarse si se disminuyeran las remisiones de pacientes para ser atendidos en otros sitios, lo que en definitiva disminuiría el elevado gasto en atención médica.

La modalidad de atención médica especializada mediante el programa de telemedicina aun es desconocida por un gran porcentaje de la población caicedense, y la continua rotación del personal médico y de enfermería dificulta el correcto funcionamiento del servicio de telemedicina. Inicialmente no existía el servicio, luego se comienza ingresando los casos médicos más relevantes, es decir aquellos casos de difícil manejo en la institución y cuya remisión fuera demorada por parte de la EPS correspondiente. Para los años

2008 y 2009 el servicio de telemedicina tenía muy poca acogida en la comunidad, por el desconocimiento de esta modalidad de atención médica.

Para el año 2010 la comunidad Caicedence empezó a valorar el servicio y los mismos usuarios solicitaban la valoración médica especializada a través de este medio. Fue así como empezó a ofertarse este servicio a las EPS que hacían presencia en el municipio para lograr su contratación. Telemedicina es Incluido en el portafolio de servicios de la ESE Hospital Alcides Jiménez y se empieza a realizar las interconsultas e ingresar al servicio a todos los usuarios que lo requerían sin que mediara contratación, finalmente en noviembre del 2010 las EPS reconocen el servicio y empiezan a cancelar el 50% del costo total de una interconsulta especializada. En el año 2011 finalmente el servicio de consulta médica especializada por TELEMEDICINA está posicionado, goza de credibilidad y ha generado un impacto positivo a nivel departamental, ya que es la única institución que continua con el servicio de telemedicina en el putumayo, luego que el Ministerio de la Protección Social suspendiera el subsidio que facilitaba a los hospitales mantener esta modalidad de atención en funcionamiento. A la fecha se han realizado 1.291 consultas médicas por este medio, atenciones que han mitigado la problemática que genera la falta de especialistas presenciales en nuestra región, problemática que se agrava por las barreras geográficas o los problemas de orden público que hace que la población no siempre tenga la oportunidad de acceder a cuidado médico especializado en

caso de requerirlo, o cuando acceden a dichos servicios, se hace a costos elevados para el sistema de salud y para las comunidades.

Adicionalmente, el personal médico y de enfermería, especialmente los rurales de la ESE Hospital Alcides Jiménez cuentan con una ayuda tecnológica para aclarar sus dudas diagnósticas, además tienen acceso a programas adecuados de educación médica continuada, lo que los hace más resolutivos evitando errores diagnósticos y terapéuticos.

Con el servicio de Telemedicina se ha podido brindar a los pacientes una mejor oportunidad y un mejor manejo-seguimiento, especialmente en pacientes con patologías crónicas como hipertensión o diabetes. Igualmente se ha realizado interconsulta para pacientes obstétricas de alto riesgo, hecho muy importante para evitar morbi mortalidad materno perinatal. El servicio también ha permitido dar resolutivez a los casos de psiquiatría, con un mejor manejo y fácil seguimiento a usuarios que antes tenían que desplazarse hacia Colon-Putumayo (Hospital con atención netamente Psiquiátrica), a cuatro y a veces seis horas de camino por una vía peligrosa y en muy mal estado. En los casos de Desnutrición infantil también ha sido de gran ayuda, sobre todo porque ha permitido la valoración tanto por pediatría como por un nutricionista de nuestros niños captados con este problema de salud y que viven en veredas distantes de la cabecera municipal, facilitando su seguimiento y control.

En general todas las especialidades ofertadas permiten construir un puente entre nuestro nivel de baja complejidad de atención y la medicina

especializada, en todos sus aspectos: promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, asesora el manejo de problemas médicos con la participación de especialistas, favorece una consulta más oportuna, aclara diagnósticos, sugiere tratamientos, plantea seguimientos y brinda apoyo en acciones de salud pública, además de educación médica continuada e investigación.

*Formulación del Problema*

¿Cuál ha sido el impacto social que ha logrado La ESE Hospital Alcides Jiménez del municipio de Puerto Caicedo, con el servicio de telemedicina durante el periodo comprendido entre diciembre del año 2008 hasta diciembre del año 2011?

### *Sistematización del Problema*

1. ¿Cuántas consultas con especialistas presenciales han sido efectivas por parte de la EPS?
2. ¿Cuántas consultas de telemedicina se han realizado anualmente en la ESE Hospital Alcides Jiménez?
3. ¿Qué especialidades se ofertan por esta modalidad de atención en salud en la ESE Hospital Alcides Jiménez?
4. ¿Cuál es la mayor limitante que las personas tienen para no asistir a una remisión con especialistas presenciales?
5. ¿La población del municipio de Puerto Caicedo tiene conocimiento de que es y para qué sirve el servicio de telemedicina?
6. ¿Cuánto tiempo demora la EPS para asignar una remisión a especialista presencial?
7. ¿Cuánto tiempo tarda la asignación de la cita en telemedicina en la ESE hospital Alcides Jiménez?
8. ¿Cuál es el porcentaje de ahorro que la EPS obtiene al utilizar el servicio de telemedicina?
9. ¿Cuál es el impacto en los programas de promoción y prevención que tiene el servicio de telemedicina en la ESE Hospital Alcides Jiménez?

10. ¿Cuál es la aceptación de los habitantes del municipio de Puerto Caicedo al servicio de telemedicina implementado por la ESE Hospital Alcides Jiménez?

## *Objetivos de la Investigación*

### *Objetivo General*

Evaluar el impacto social del servicio de telemedicina en los usuarios de la ESE hospital Alcides Jiménez del municipio de puerto Caicedo durante el periodo comprendido entre diciembre del año 2008 hasta diciembre del año 2011.

### *Objetivos específicos*

1. Identificar cuantas remisiones a especialistas se solicitaron por las EPS's en el periodo comprendido entre Diciembre del año 2008 hasta diciembre del año 2011.
2. Identificar cuantas remisiones a especialistas por la modalidad de telemedicina se solicitaron en el periodo comprendido entre Diciembre del año 2008 hasta Diciembre del año 2011.
3. Determinar las especialidades que con mayor frecuencia son requeridas por la población del municipio de Puerto Caicedo.
4. Establecer e identificar la mayor limitante que las personas tiene para no asistir a una remisión con el especialista.
5. Determinar si la población del municipio de Puerto Caicedo tiene conocimiento de la utilidad del servicio de Telemedicina.

6. Determinar el tiempo que demora la EPS para una remisión a especialista presencial.
7. Determinar el tiempo de respuesta y atención que genera el servicio de Telemedicina.
8. Determinar el costo que genera a la EPS una remisión a los diferentes sitios de referencia.
9. Conocer cuál es el beneficio que aporta la modalidad de atención de la telemedicina para los programas de Promoción y Prevención en la ESE Hospital Alcides Jiménez del Municipio de Puerto Caicedo.
10. Determinar el grado de aceptación que tiene la modalidad de telemedicina en el municipio de Puerto Caicedo.

## JUSTIFICACIÓN

La ESE Hospital Alcides Jiménez del municipio de Puerto Caicedo Departamento del Putumayo viene prestando el servicio de telemedicina desde el año 2008, mediante el apoyo de la universidad de caldas. Para saber si el proyecto ha tenido aceptación y amerita su continuidad, se hace necesario evaluar el impacto de este servicio frente a la comunidad del municipio de puerto Caicedo tanto la zona urbana y rural, ya que esta es la población directamente beneficiada.

Se pretende determinar si La ESE Hospital Alcides Jiménez con este recurso tecnológico posibilita la optimización de los servicios de atención en salud, si ahorra tiempo, dinero y facilita el acceso a zonas distantes para tener atención por médicos especialistas.

Siendo telemedicina de gran importancia a nivel social se deben evaluar los diferentes procesos que se llevan a cabo en la ESE Hospital Alcides Jiménez, demostrar los beneficios que el servicio genera en la comunidad. Lo anterior se lograra a través de encuestas realizadas a los usuarios que ha utilizado el servicio de telemedicina y mediante la revisión documental de estadísticas, procesos y procedimientos.

## MARCO DE REFERENCIA

### *Historia de la telemedicina:*

Aunque el concepto de *Telemedicina* puede parecer muy reciente, está ligada con el avance en la tecnología de las telecomunicaciones, la cual ha traspasado límites como barreras de origen geográfico, político y económico. Se inicia con el uso del heliógrafo, por medio del cual se difundió la letalidad y prevención de la peste bubónica en Europa. Para la época de la guerra civil el telégrafo facilitó el pedido de suministros de uso médico. Ya para el siglo XX el teléfono fue muy acogido por la población médica.

En la guerra mundial, en los conflictos de Corea y Vietnam, la radio tuvo bastante acogida para informar el estado de salud de las tropas y solicitar ayuda médica. Se desconoce la fecha exacta cuando se empezó a hablar de Telemedicina, pero se dice que fue aproximadamente en 1960.

Después de varios tiempos de prueba, con la televisión se demostró la factibilidad en el diagnóstico de patologías con un aceptado grado de precisión desde un área remota a través de la televisión interactiva. El ámbito espacial también aportó en el desarrollo de la telemedicina, estableciendo el programa SPACE-FLIGHT, para monitorizar a los astronautas y ser revisados continuamente por el médico desde la tierra.

A principios de 1980 se demostró que las telecomunicaciones reducían tiempo de traslado del personal médico, ya sea por el diagnóstico, tratamiento o rehabilitación del paciente.

A partir de 1990 el internet desplaza los antiguos medios de comunicación representando la mejor alternativa como infraestructura para ejercer la telemedicina con sus mínimos costos de operación y fácil acceso al sistema, superando fronteras sin costos adicionales. Comienza la comunicación permanente entre el consultante, el tele experto y hasta el mismo paciente es participe de la consulta, informando de sus dolencias.

En el año 1993 se inicia la “segunda fase” de la telemedicina, que se extiende hasta nuestros días. Se caracteriza por la disminución de costos en equipos electrónicos de telecomunicaciones. Inicia la tele presencia por cirugía robótica laparoscópica. Es el caso en el año 2001 se elimina una vesícula enferma por medio de un brazo robótico, en Estamburgo-Francia.

En septiembre de 2009, el TATRC (Telemedicine and Advanced Technology Research Center, <http://www.tatrc.org/>) tecnología para la detección y tratamiento de lesiones cerebrales secundarias al trauma. Este centro es considerado el más avanzado en telemedicina e investigación medica en el mundo.

Para el año 2010, el médico cirujano Adrián Carbajal mediante una computadora se conecta a un robot, quien pasaba revista a los pacientes,

haciéndoles preguntas en compañía de otros médicos y enfermeras. DF-Monterrey.

Diferentes estudios han demostrado que pacientes con enfermedades crónicas y debilitantes han obtenido muy buenos resultados con tratamientos recibidos por medio de dispositivos telemedicos, como es el cuidado y manejo de osteoartritis, diabetes mellitus, como también en enfermedades como dermatológicas, cardiológicas, respiratorias y neurológicas.

La tele consulta también es un beneficio para personas que se encuentran en estadios finales de VIH/SIDA, ha sido útil para la consulta de personas que se encuentran reclusas en cárceles.

#### *Telemedicina y su aplicación en especialidades.*

Las especialidades que se han unido al concepto de Telemedicina se destacan la Telerradiología y Teleimagenología, siendo las más utilizadas por su simplicidad e inigualada confiabilidad, permiten una distribución planificada y armónica de los recursos humanos, evitando duplicación de tareas y de profesionales. También está la Tele-Consulta, que consiste en realizar el examen clínico del paciente utilizando una red de computadoras, cámaras de alta resolución y líneas telefónicas especiales.

En cuanto a las aplicaciones clínicas de la Telemedicina en las especialidades se encuentran: Cardiología, Oftalmología, Odontología, Psiquiatría, Dermatología, Patología, Infectología, Pediatría, Neurología,

Medicina Interna, Medicina Nuclear, Cirugía y Nutrición, Ortopedia y Terapia Física, Ginecología y Obstetricia y Oncología.

*Ventajas y desventajas de Telemedicina.*

Las aplicaciones que ofrece la Telemedicina en la comunidad médica, le ha brindado la posibilidad de ser una solución parcial a los problemas de cobertura que se presenta en los sistemas de salud. Las ventajas que tiene es el potencial de modificar los estilos de vida de la comunidad, de áreas rurales remotas teniendo la capacidad de trascender límites geográficos. En casos de emergencia, este acceso puede significar la diferencia entre la vida y la muerte. También tiene la capacidad de trascender límites temporales, capacidad de reducir costos y capacidad de aumentar el confort y satisfacción de los pacientes, mejor y más rápido acceso a la información, mejor comunicación entre profesionales de la salud, mayor disponibilidad de información medica y de fácil entendimiento para ellos.

La desventaja más importante se pueden presentar en términos de relación médico-paciente, el riesgo de lastimar la relación siempre está presente. No existen garantías de confidencialidad de la historia clínica del paciente. La constante rotación del personal médico necesita de continuas capacitaciones del personal en Telecompetencias, que son habilidades y credenciales que requieren los médicos para poder ejercer en Telemedicina. La resistencia de las compañías de seguros a pagar las prestaciones médicas por telemedicina. Otra desventaja es que para poder implementar

Telemedicina se requiere de una infraestructura organizacional y política que lo permita.

#### *Funcionamiento de un Sistema de Telemedicina*

Los sistemas de Telemedicina operan básicamente en centros hospitalarios de bajo nivel de complejidad, que presentan carencias de profesionales especialistas en áreas específicas, dicho centro será asistido por uno de mayor nivel de complejidad, el cual dispondrá de los especialistas y el tiempo para la atención de los pacientes de manera remota. Lo que conlleva al ahorro de tiempo y dinero para los pacientes y mejora la calidad de vida de los pacientes de los sitios más lejanos.

Para que el sistema de Telemedicina funciones bien, se debe contar con elementos mínimos de comunicación, estándares y protocolos de interoperabilidad de información, el hospital o clínica de apoyo debe gestionar los recursos necesarios como infraestructura, tiempo y personal especializado en diferentes áreas de la salud para poder prestar una excelente atención en los servicios de salud que institución oferta.

## MARCO LEGAL

El Ministerio de la Protección Social en su resolución número 1448 de 8 de mayo de 2006, definen las condiciones de habilitación para las instituciones que prestan servicios de salud bajo la modalidad de telemedicina (Universidad Nacional (2006), Centro de telemedicina, Ministerio de Protección Social - Resolución 1448 de 2006, de [www.telemedicina.unal.edu.co/IPSDoc/Res1448.pdf](http://www.telemedicina.unal.edu.co/IPSDoc/Res1448.pdf))

Esta resolución define la telemedicina como la provisión de servicios de salud a distancia en los componentes, de promoción, prevención diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, realizada por profesionales de la salud que utilizan la tecnología de la información y comunicación. Esto permite la accesibilidad del servicio sin importar la ubicación geográfica.

La resolución 1448 de 2006 es clara en cuanto a precisar que la modalidad de telemedicina solo se podrá ejercer en aquellos casos que no se cuente con la presencia de especialistas o en caso de que los médicos tratantes requieran asesoría científica para la implementación de tratamientos o seguimientos de las patologías de los usuarios del servicio.

La historia clínica de los usuarios atendidos bajo la modalidad de telemedicina deben cumplir con los parámetros normativos estipulados en la resolución 1995 de 1999, adicionalmente al paciente tratante se le debe informar en que consiste el servicio, incluir los riesgos y beneficios de este tipo de atención y dejar constancia del mismo a través del consentimiento

informado el cual debe estar firmado o con la huella dactilar del usuario o acompañante.

El responsable del tratamiento y complicaciones de la patología del usuario es el medico que pide la opinión de un tele experto, sin embargo este último debe garantizar la información u opinión que entrega sobre lo consultado. Si no tiene conocimiento o suficiente información del paciente, debe abstenerse de participar en la consulta.

## MARCO METODOLÓGICO

### *Tipo de Estudio*

Esta investigación es de tipo evaluativo, ya que se realizó un proceso de identificación de información, recolección y análisis de datos.

### *Método*

El Método a emplear para el desarrollo de la investigación será de tipo analítico con diseño no experimental de enfoque cualitativo y explicativo.

### *Fuentes de información*

Para la evaluación del impacto social del programa de telemedicina de la ESE Hospital Alcides Jiménez se utilizaron las siguientes fuentes de información:

*Primarias*

Historias clínicas, guías de manejo, protocolos, registro individual de prestación de servicios.

*Instrumentos*

Los instrumentos utilizados en la técnica de medición fueron la encuesta y revisión documental

*Participantes*

La ESE Hospital Alcides Jiménez, cuenta con un total de 18.000 usuarios que pueden acceder a los diferentes especialidades de telemedicina, de los cuales el 90% se encuentran distribuidos en las 69 veredas que conforman el área rural del municipio, 8.600 pertenecen a Selvasalud, 2.100 a Caprecom, 1.600 AIC, 3.000 vinculados, 1.800 desplazados, 900 afiliados al régimen especial (Ejercito, Policía, UNIMAP y contributivo (Cooameva, Saludcoop).

Han utilizado el servicio de telemedicina 1.291 personas entre los rangos de edades de los 0 a los 75 años de esa población, se tomó un muestreo de 500 usuarios los cuales para su cálculo de utilizo la formula estadística para

el tamaño de la muestra  $n = \frac{N\sigma^2Z^2}{(N-1)e^2 + \sigma^2Z^2}$ , los cuales fueron atendidos en el periodo comprendido entre diciembre del año 2008 hasta diciembre del año 2011.

*Instrumentos:*

La técnica de levantamiento de la información que se va a utilizar para la ejecución del proyecto de investigación es la encuesta de satisfacción a los usuarios (ver anexo 3).

*Procedimiento:*

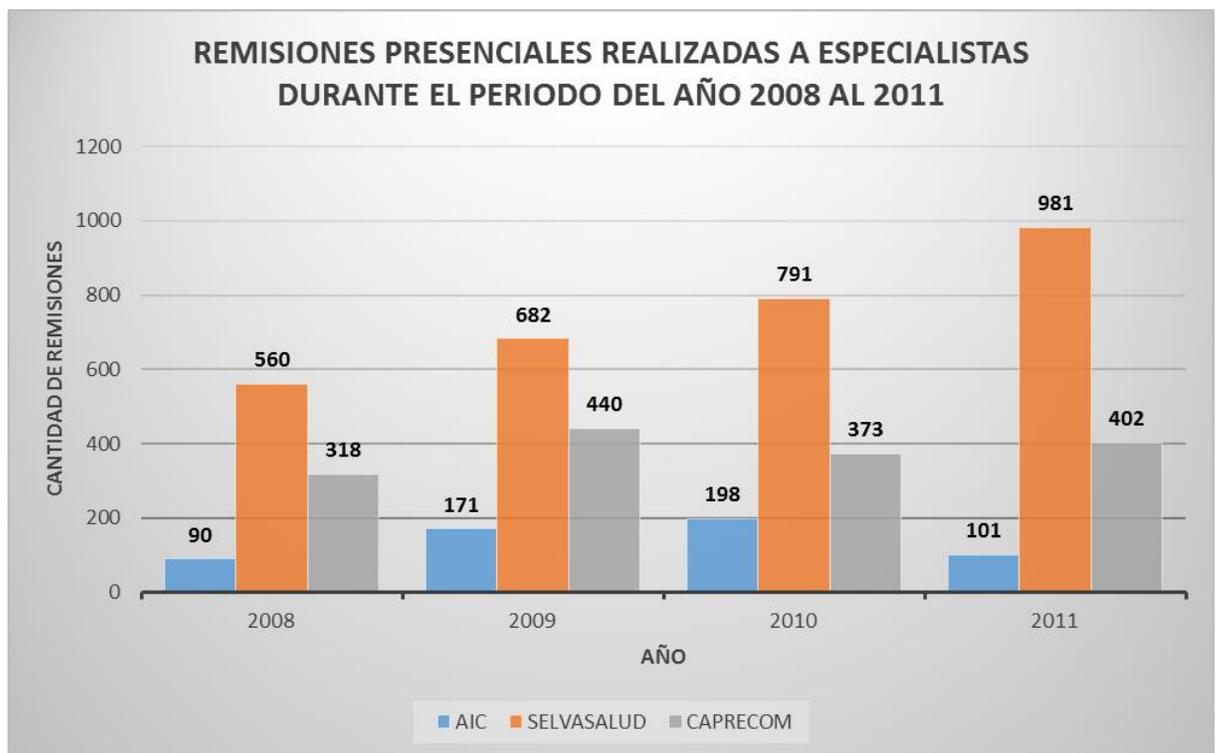
Para la realización de la investigación se tendrán en cuenta la revisión documental del programa de Telemedicina de la ESE Hospital Alcides Jiménez, normatividad, guías, diagnósticos, protocolos, documento de organización de los servicios, manuales de telemedicina.

*Construcción, validación de instrumentos y técnicas de medición:*

Se elaboró una encuesta de satisfacción para los usuarios del servicio de telemedicina, la cual fue validada por el docente y experto en investigación: Héctor Castillo, para evaluar la implementación y el funcionamiento del programa de telemedicina.

## Resultados

Con el fin de evaluar el impacto del Programa de Telemedicina, se realizaron 500 encuestas a los usuarios del servicio de la ESE Hospital Alcides Jiménez de Puerto Caicedo.



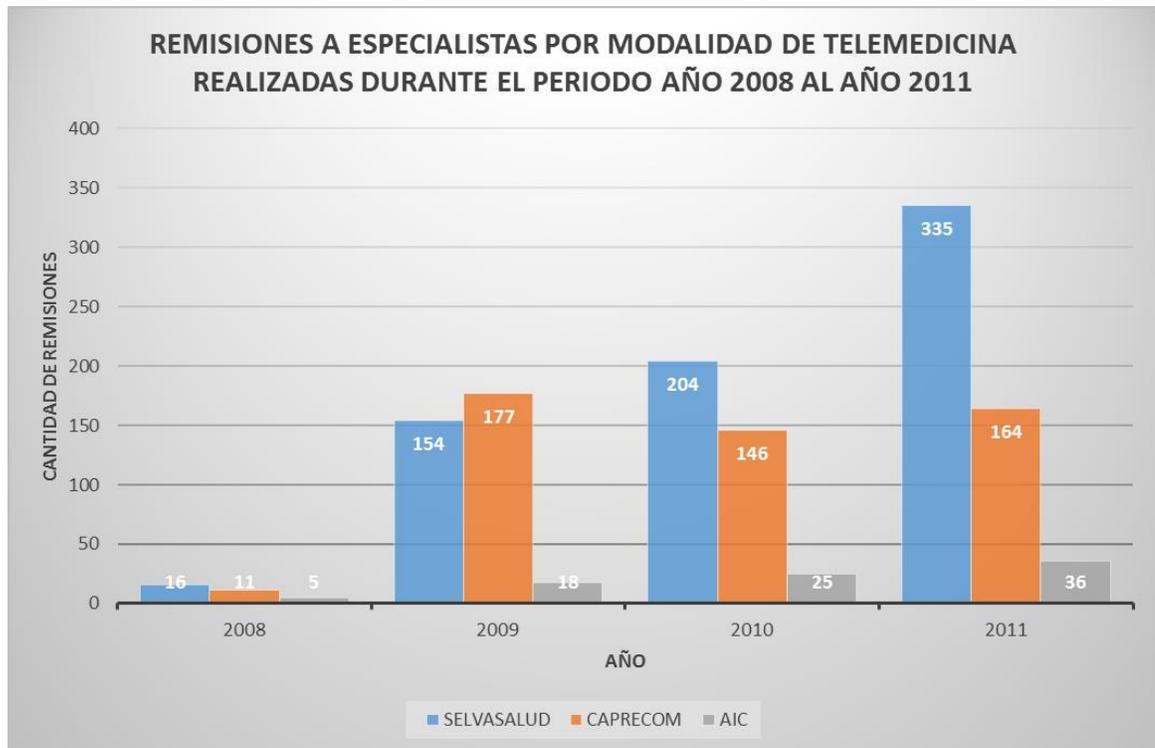
GRAFICA 1

La grafica 1 demuestra que en el año 2008 la ESE Alcides Jiménez realizó 560 remisiones a usuarios de la EPS Selvasalud, que corresponden

al 57.8%, Caprecom 318 que corresponden al 32.8%, y la EPS AIC 90 que corresponden al 9.2%.

Para el año 2009 la EPS selvasalud hizo efectivo un total de 682 remisiones lo que equivale a un 52.7%, Caprecom gestiono un total de 440 remisiones que corresponden a un 34%, y la EPS AIC gestiono un total de 171 remisiones que corresponden en un 13.2%.

Para el año 2010 selva salud realizó 791 remisiones que corresponden al 58%, Caprecom gestiono 373 que corresponden al 27.3%, y la EPS AIC 198 que corresponden al 14.5%, y para el año 2011 selva salud realizó 981 remisiones que corresponden al 66.1%, Caprecom gestiono 402 que corresponden al 27%, y la EPS AIC 101 que corresponden al 6.8%.



GRAFICA 2

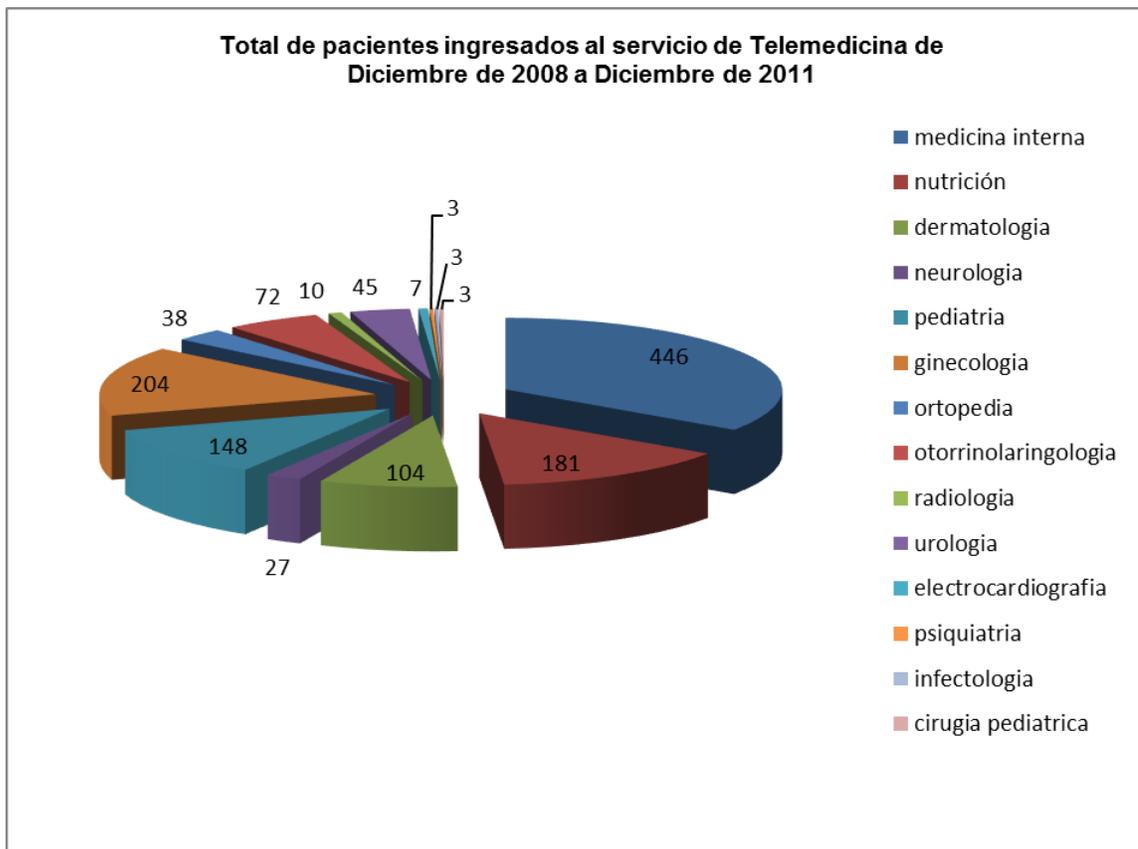
En la gráfica 2 se evidencia que el programa de telemedicina recién instaurado para este año, la cantidad de remisiones que se efectuaron fueron: 32 equivalentes al 2.47% del porcentaje de remisiones efectivas distribuidas de la siguiente manera: 16 de selvasalud, 11 de caprecom y 5 de la AIC.

Mediante el programa de telemedicina para el año 2009, la cantidad de remisiones que se efectuaron fueron: 349 equivalentes a un 27.03% distribuidas de la siguiente manera: 154 de selvasalud, 177 de caprecom y 18 de la AIC.

Mediante el programa de telemedicina para el año 2010, la cantidad de remisiones que se efectuaron fueron: 375 equivalentes al 29.09%, distribuidas de la siguiente manera: 204 de selvasalud, 146 de caprecom y 25 de la AIC.

Mediante el programa de telemedicina para el año 2011, la cantidad de remisiones que se efectuaron fueron: 535, equivalentes a un 41.4% distribuidas de la siguiente manera: 335 de selvasalud, 164 de caprecom y 36 de la AIC.

REMISIONES A ESPECIALISTAS POR LA MODALIDAD DE TELEMEDICINA SE SOLICITARON EN EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE DICIEMBRE DEL AÑO 2008 HASTA DICIEMBRE DEL AÑO 2011



GRAFICA 3

La grafica 3 nos muestra que se han ingresado 1.291 pacientes en los meses comprendidos de diciembre de 2008 a marzo de 2011, distribuidos por especialidad de la siguiente manera:

**Medicina Interna:** 446 casos equivalentes al 51,27%.

**Nutrición:** 181 casos equivalentes al 18,54%.

**Dermatología:** 104 casos equivalentes al 8%.

**Neurología:** 27 casos equivalentes al 4.9%.

**Pediatría:** 148 casos equivalentes al 4,54%.

**Ginecología:** 204 casos equivalentes al 3,27 %.

**Ortopedia:** 38 casos equivalentes al 2,3 %.

**Otorrinolaringología:** 72 casos equivalentes al 2.18 %.

**Radiología:** 10 casos equivalentes al 1,8%.

**Urología:** 45 casos equivalentes al 0.9%.

**Electrocardiografía:** 7 casos equivalentes al 0,727 %.

**Psiquiatría:** 3 casos equivalentes al 0.54%.

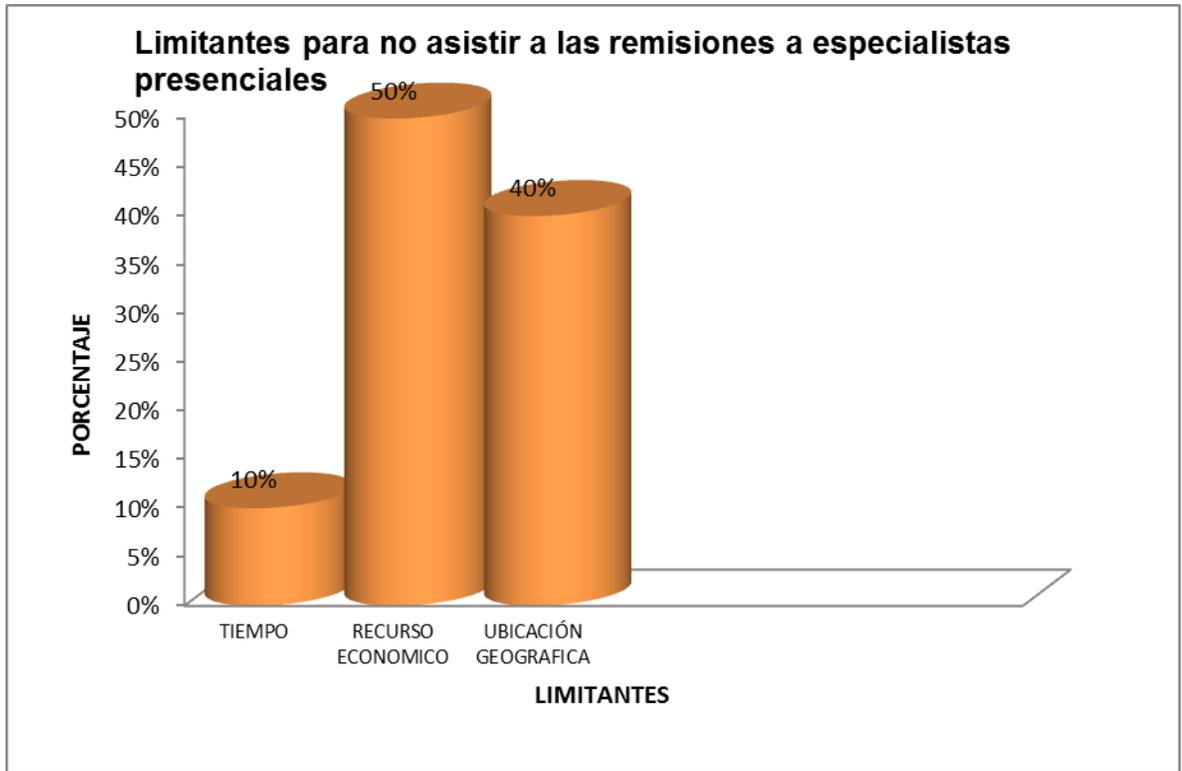
**Infectología:** 3 casos equivalentes al 0,363 %.

**Cirugía pediátrica:** 3 caso equivalente al 0.18%.

- Del total de casos reportados en medicina interna el 80% tienen diagnóstico de diabetes mellitus tipo II y de hipertensión arterial (la mayoría como comorbilidad y algunos de manera separada), estos corresponden al 99% de los pacientes crónicos activos que se reportan en las bases de datos de la institución.
- Del total de casos reportados en NUTRICION, el 20% corresponde a pacientes crónicos (Hipertensos y Diabéticos) y 80% al total de niños menores de cinco años con desnutrición que reposa en la base de datos de la institución.
- El ingreso de los casos de pacientes crónicos ha permitido que la oportunidad en cuanto a valoraciones con especialista se haya

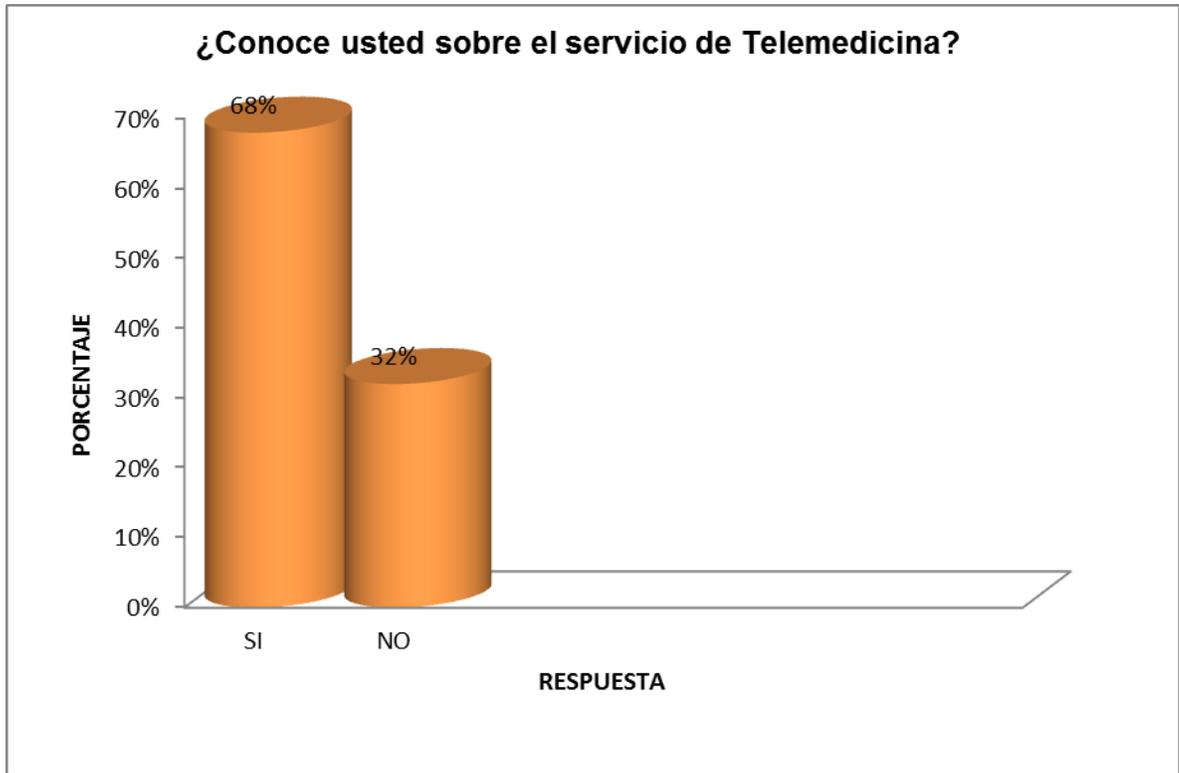
mejorado sustancialmente, trayendo un impacto significativo en el manejo integral de dichos pacientes, mejorando su calidad de vida con repercusión sobre la rentabilidad social. Al acceder al programa de telemedicina los pacientes obtienen una respuesta del especialista en promedio en 3 días lo cual, supera la oportunidad de las remisiones a especialistas presenciales que se tramitan por las EPS (varias semanas, meses o incluso no se hacen efectivas).

- El 88% de los pacientes pertenecen al régimen subsidiado o no están afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, El 40% de los pacientes provienen de la zona rural con una oportunidad de resolución de consulta especializada de 1 a 3 días.
- La comunidad que ha sido beneficiada por el programa, conoce su dinámica y la difunde a los otros integrantes de la población, de tal manera que muchos consultantes se muestran interesados en el servicio y lo solicitan de forma espontánea.



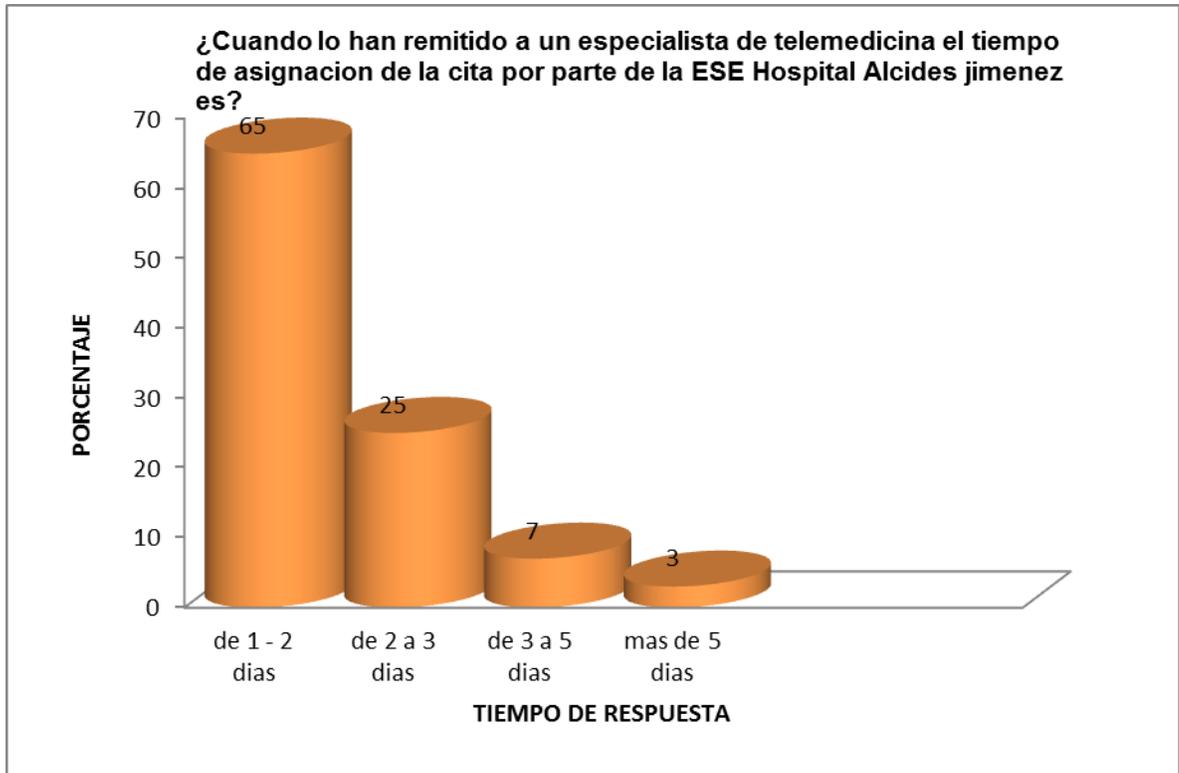
GRAFICA 4

Los resultados de la gráfica 4 muestran que entre las limitantes que existen en los habitantes de puerto Caicedo para no asistir a las citas con especialistas presenciales tenemos que en un 10% es por falta de tiempo, un 50% por falta de recurso económico, en un 40% es la ubicación geográfica.



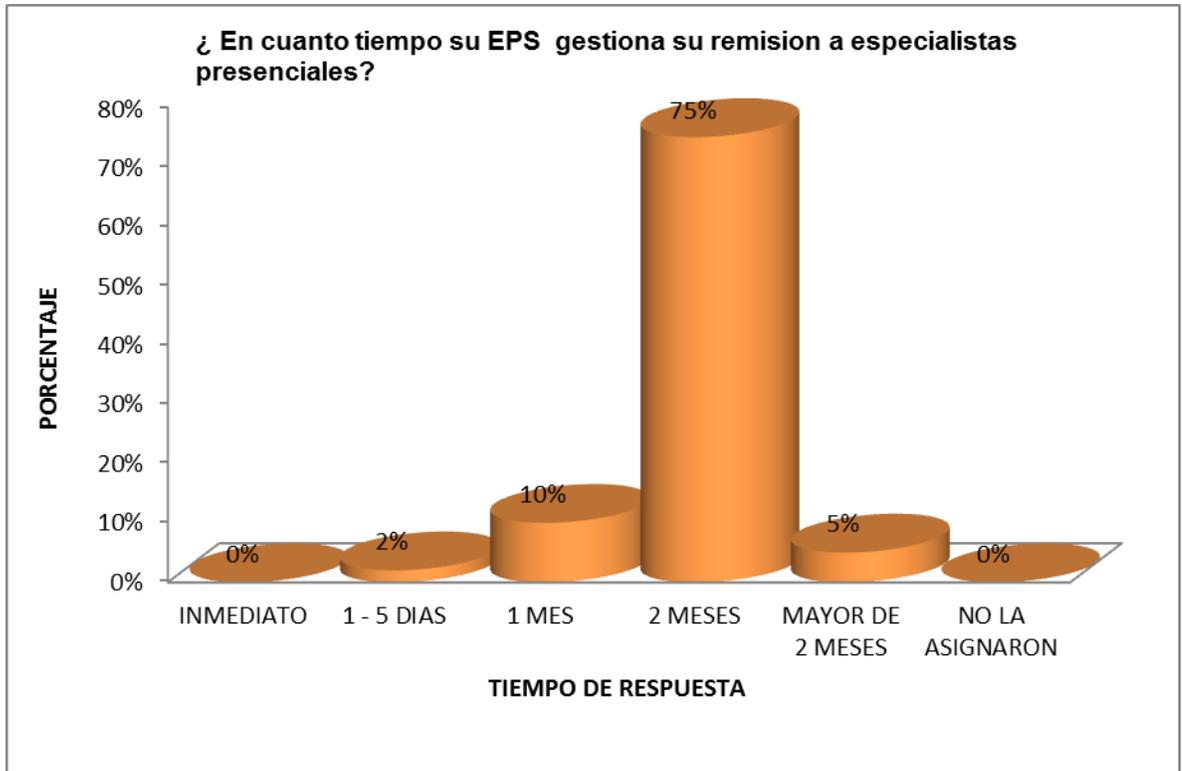
GRAFICA 5

El grafico 5 evidencia que un 68% de los encuestados conoce sobre el servicio de telemedicina, mientras un 32% desconoce de esta modalidad de atención.



GRAFICA 6

La grafica 6 muestra el tiempo de asignación de citas por parte de la ESE Hospital Alcides Jiménez arrojan los siguientes resultados en un 65% de 1 – 2 días, un 25% de 2 – 3 días, un 7% de 3 a 5 días.



GRAFICA 7

En la gráfica 7 se evidencia que la EPS Gestiona la remisión a especialistas en un 2 % de 1 – 5 días, un 10% en un periodo de un mes, en un 75% en un periodo de 2 meses, un 10% en un periodo de 1 mes, un 5% mayor a 2 meses.

¿CUAL ES EL POCENTAJE DE AHORRO QUE LA EPS OBTIENE EN LAS REMISIONES A LOS DIFERENTES DESTINOS DE LAS EPS?

Realizando un estudio de costos en las diferentes EPS (AIC, Caprecom, Selva Salud), se obtuvieron los siguientes resultados, comparados a su vez con las remisiones a Telemedicina.

Ciudad destino	Remisión presencial	Remisión Telemedicina	% de ahorro
Puerto Asís	51.000	30.000	41,1%
Mocoa	81.000	30.000	62,9%
Pasto	121.000	30.000	75,2%
Bogotá	161.000	30.000	81,3%
Neiva	141.000	30.000	78,7%

TABLA 1

En esta tabla se puede apreciar el costo generado de por la remisiones presenciales y las de telemedicina y así mismo poder calcular el ahorro que este servicio genera para la ESE Hospital Alcides Jiménez del Municipio de Puerto Caicedo.

¿CUAL ES EL IMPACTO EN LOS PROGRAMAS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN QUE TIENE EL SERVICIO DE TELEMEDICIAN EN LA ESE HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ?

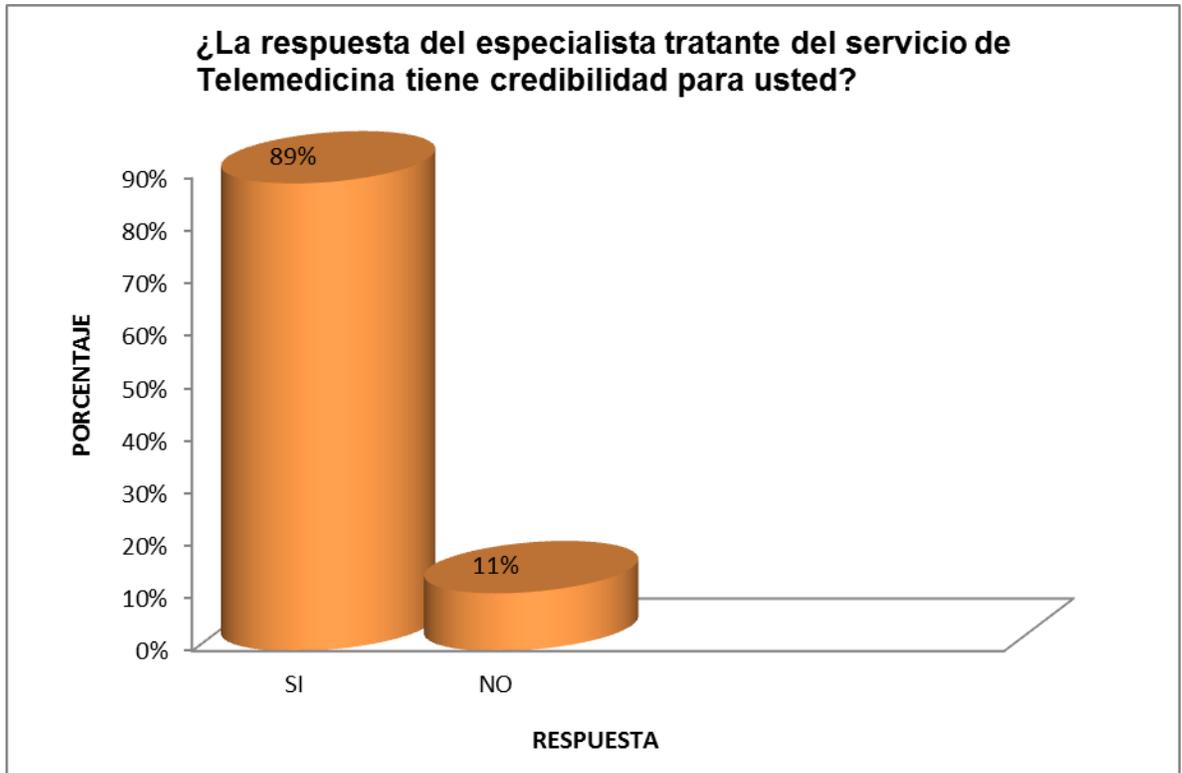
Para evaluar los beneficios del programa de Telemedicina en el servicio de Promoción en la ESE Hospital Alcides Jiménez de Puerto Caicedo se realizó revisión de tarjetas en el área de P y P con el fin de seleccionar las historias clínicas para auditar en los programas de: Hipertensión, Diabetes, Crecimiento y desarrollo, planificación familiar, detección de Cáncer de cuello uterino, control prenatal, de igual manera se revisaron aleatoriamente 70 Historias clínicas.

Se revisaron 70 historias clínicas. De las cuales 28 corresponden al programa de Hipertensión arterial, 8 al programa de diabetes, 20 al programa de crecimiento y desarrollo, 6 al programa de planificación familiar, 3 al programa de Cáncer de cuello uterino y 5 al programa de control prenatal. La revisión documental arroja los siguientes resultados:

PROGRAMA	CARACTERISTICAS ENCONTRADAS
HIPERTENSION ARTERIAL	Se evidencia que el 96% de los pacientes están controlados, todos fueron valorados por médico Internista mediante el programa de telemedicina.
DIABETES	Se encuentra que el 95% de los pacientes están controlado ya que las cifras de Glicemia Basal están dentro de los límites normales, estos pacientes fueron valorados en su totalidad por médico internista.

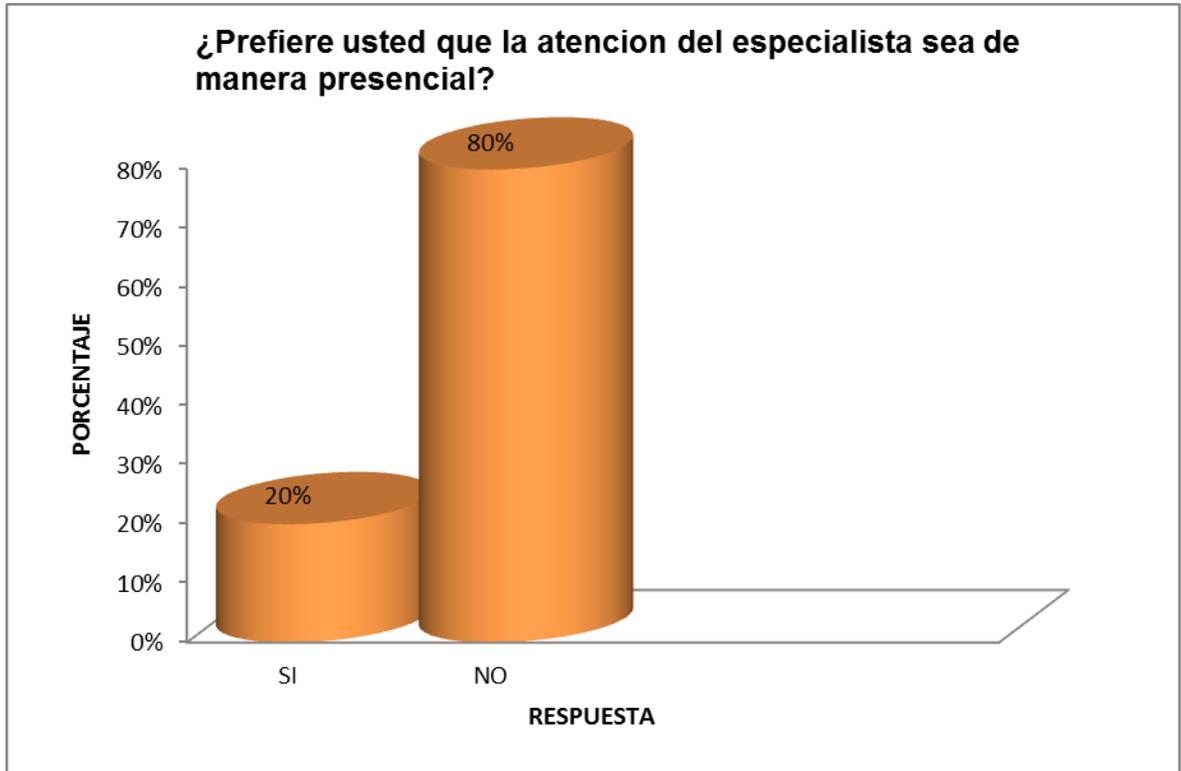
CRECIMIENTO Y DESARROLLO	Las historias clínicas del programa de crecimiento y desarrollo correspondían a pacientes menores de 10 años los cuales presentaban desnutrición el 100% de los pacientes fueron valorados por nutricionista e instaurado tratamiento.
PLANIFICACION FAMILIAR	Se tomaron historias clínicas de pacientes que solicitaron planificación familiar definitiva, en su totalidad fueron valorados por ginecólogos.
DETECCION DE CANCER DE CUELLO UTERINO.	Las 3 historias evaluadas fueron de pacientes con cáncer in situ. Se evidencia que en su totalidad fueron valoradas por ginecología.
CONTROL PRENATAL	Las historias clínicas correspondían a maternas de alto riesgo obstétrico, en su totalidad fueron valoradas y controladas por ginecólogo.

TABLA 2



GRAFICA 8

En la gráfica 8 se evidencia que las respuestas que dan los especialistas que tratan mediante el servicio de telemedicina a los pacientes del municipio de Puerto Caicedo es en un 89% Si, y el 11% no tiene credibilidad frente a la respuesta del médico tratante.



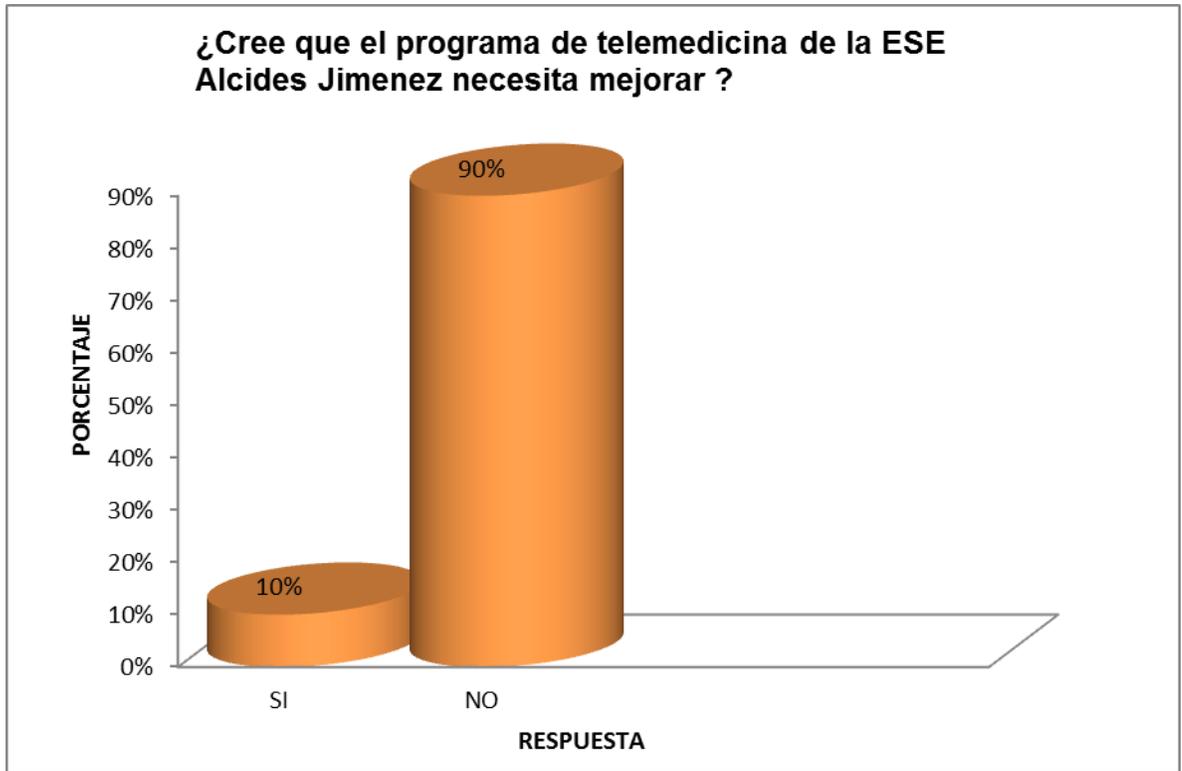
GRAFICA 9

En la gráfica 9 un 20% de la población encuestada prefieren que la atención en medicina especializada sea presencial, y un 80% la prefieren virtual.



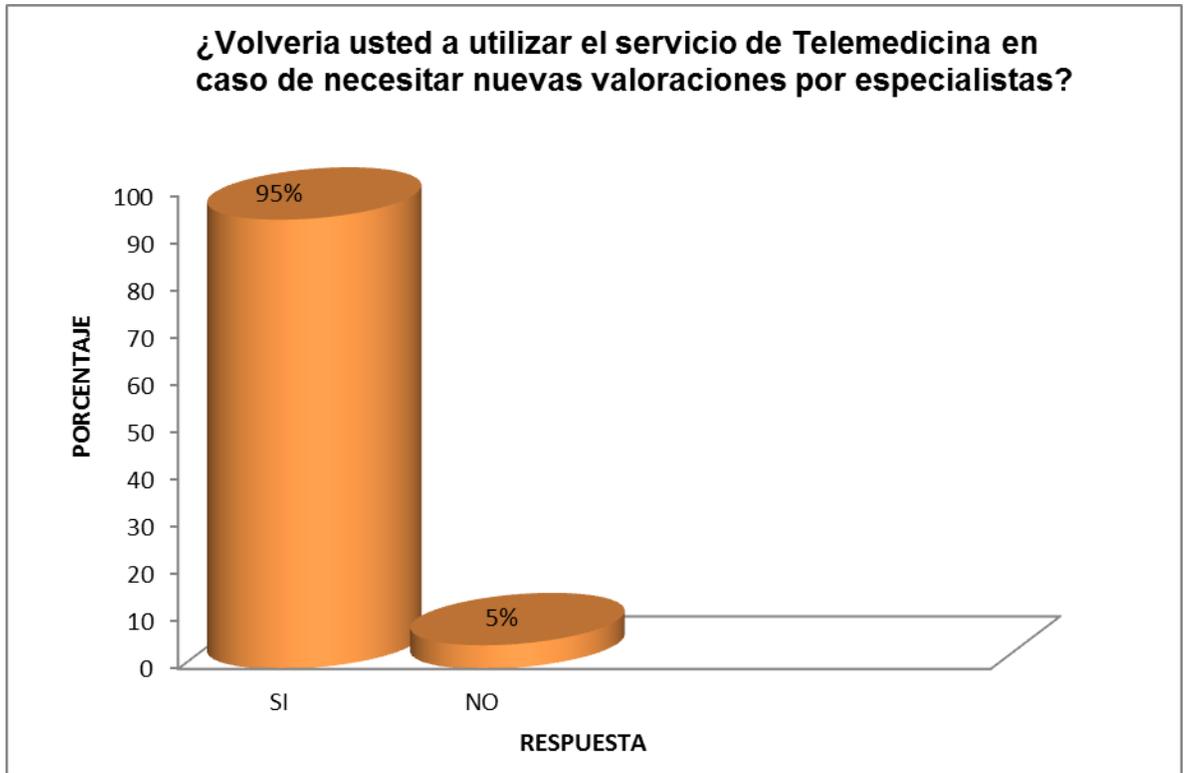
GRAFICA 10

En la gráfica 10 se demuestra que el tratamiento prescrito por el especialista si fue efectivo en un 95% y no fue efectivo en un 5%, estos resultados hacen parte integral del objetivo 5 del proyecto en cuestión.



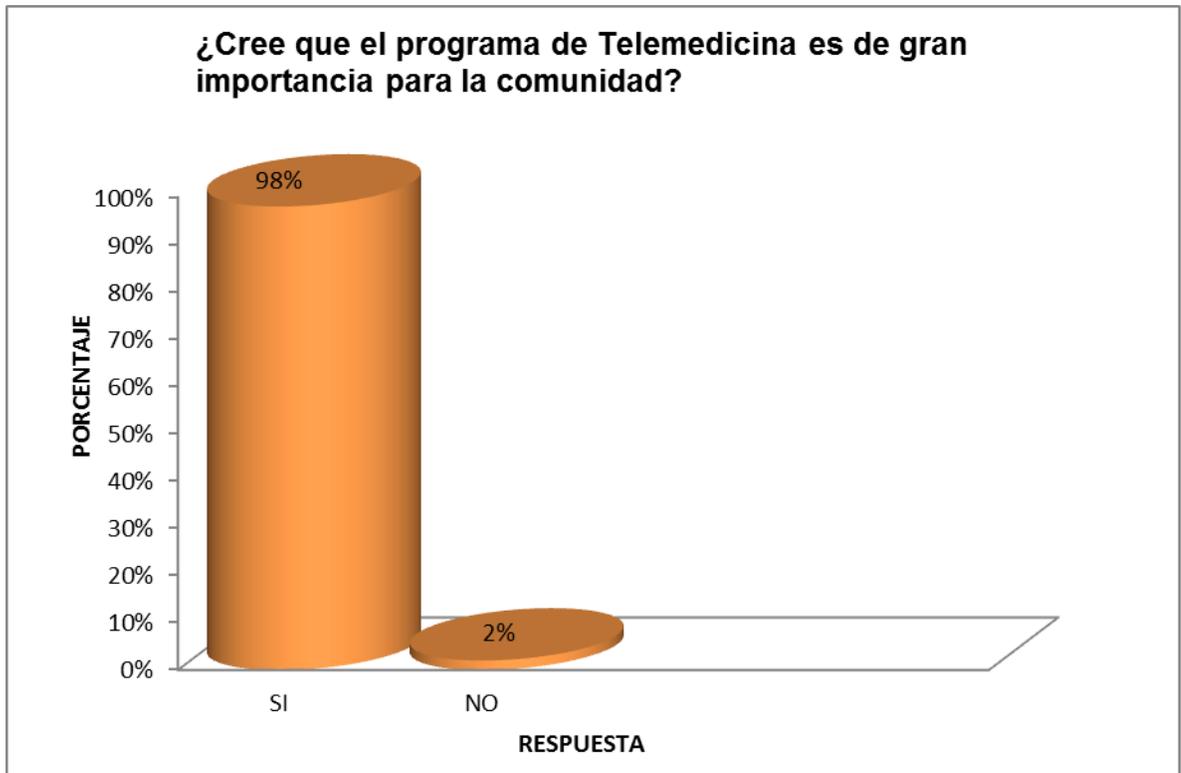
GRAFICA 11

Los resultados que se evidencian en la gráfica 11 muestran que el 10% de la población piensan que el programa tiene aspectos por mejorar entre ellas: ofertar el servicio a todas la EPS del municipio, difundir por medios de comunicación información del programa de telemedicina, el 90% opina que el programa de telemedicina no tiene aspectos por mejorar. Estos resultados hacen parte integral del objetivo 5 del proyecto en cuestión.



GRAFICA 12

El gráfico 12 demuestra que el 95% de la población encuestada está satisfecha con la consulta a especialistas por el servicio de telemedicina y que volvería a utilizar el servicio de telemedicina, el 5% no volvería utilizar el servicio. Estos resultados hacen parte integral del objetivo 5 del proyecto en cuestión.



GRAFICA 13

La grafica 13 muestra que el 98% de la población encuestada opina que el programa de telemedicina tiene gran importancia en la comunidad porque 1. La cita es más rápida, 2. Ahorro económico, 3. Mayor oportunidad en el Diagnóstico y tratamiento por el especialista. El 2% opina que el programa no tiene importancia.

Los datos obtenidos de las gráficas 8- 9-10-11-12 y 13, se complementan entre sí para demostrar o dar a conocer el resultado del objetivo 9 el cual expresa la aceptación de la comunidad del municipio de Puerto Caicedo en cuanto al servicio de Telemedicina.

## DISCUSION

Es de destacar que el proyecto está focalizado en una población de beneficiarios potenciales, claramente identificados, y que parte de un diagnóstico donde se evidencia una cobertura especial y una localización física.

Se hace un planteamiento claro del problema que justifica la realización del mismo, destacando que encaja dentro de una orientación político-administrativo, razones técnicas, magnitud de necesidades y la capacidad para ofertarlo.

Los datos estadísticos arrojados en la investigación son accesibles, fiables y suficientes, nos permitieron verificar que los objetivos planteados en el proyecto constatan que existe pertinencia entre lo planificado y lo obtenido, y nos demostraron que dichos propósitos además de estar bien definidos son realizables y evaluables.

Entre las limitantes que encontramos en el desarrollo del proyecto, tenemos:

1. Los usuarios que acceden al servicio de Telemedicina, es una población muy dispersa en el municipio y se encuentran ubicados en una zona donde existen grupos al margen de la ley.
2. Tratamiento no oportuno de los pacientes que requieren un paraclínico o un estudio de imagenología porque la ESE no tiene habilitado el servicio.
3. La falta de acceso a una red de internet estable y de buena calidad.
4. La no aplicación de la ley antitramites.

Realizada la investigación evaluativa del impacto del servicio de telemedicina en los usuarios de la ESE Hospital Alcides Jiménez del

municipio de Puerto Caicedo durante el periodo comprendido entre diciembre del año 2008 hasta diciembre del año 2011, sería importante realizar seguimiento periódico al servicio, evaluar la rentabilidad económica del mismo, tanto para la IPS como para las EPSs y mejorar tanto la red de internet como la adquisición de equipos de alta tecnología.

Basados en el desarrollo de la investigación, nos permite concluir que este trabajo tiene dos condiciones básicas para estar bien caracterizado: especialidad y diferenciación, ya que hay claridad en el diseño y una adecuada programación del mismo.

## CONCLUSIONES

Después de realizar el estudio se puede concluir que el programa de telemedicina en el Municipio de Puerto Caicedo ha generado gran aceptación por la comunidad ya que este es más rápido y oportuno, disminuyendo las limitantes en términos económicos y de tiempo. También ha generado una imagen positiva y credibilidad por parte de los usuarios y en las diferentes EPSs que hacen presencia en el Municipio.

Para la ESE Alcides Jiménez y para las entidades promotoras de Salud genera un mayor beneficio, puesto que estas ahorran en gran medida recursos, teniendo en cuenta que cada usuario que es remitido se le debe reconocer gastos de transporte más la valoración por el especialista.

En cuanto a los programas de promoción y prevención podemos concluir que la telemedicina facilita el diagnóstico, tratamiento, seguimiento oportuno garantizando una mejor calidad de vida a los usuarios del servicio evitando complicaciones que generaran secuelas irreversibles en las distintas patologías como son los caso de pacientes diabéticos con insuficiencia renal, neuropatía que además de las condiciones desfavorables para los pacientes se convierte en una enfermedad de alto costo que afecta financieramente al sistema de salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Edward A. Cáceres Méndez (2011), Sergio M. Castro Díaz(2011), Carlos Gómez Restrepo(2011), Juan Carlos Puyana(2011), Telemedicina, Recibido Octubre 01 de 2011-Revisado Enero 31 de 2012-Aceptado Febrero 01 de 2012, Universidad de Medellín, Recuperado de [med.javeriana.edu.co/publi/vniversitas/serial/.../TELEMEDICINA.pdf](http://med.javeriana.edu.co/publi/vniversitas/serial/.../TELEMEDICINA.pdf)
- Liliana María Puerta Escobar (2002), Jenny Marcela Pérez Díaz (2002), Jenny Marín Carvajal. (2002), La Telemedicina, Recibido Abr 17 de 2002-Revisado Mayó 03 de 2002-Aceptado Mayó 15 de 2002, Universidad de Manizales Centro de investigaciones y desarrollo, recuperado de [http://www.umanizales.edu.co/publicaciones/campos/ingenieria/ventana\\_informatica/html/ventana10/articulo10.pdf](http://www.umanizales.edu.co/publicaciones/campos/ingenieria/ventana_informatica/html/ventana10/articulo10.pdf).
- *Ministerio de Salud y Protección Social (2004), Resolución 2182 de 2004 anexo, PARA LA AHBILITACION DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD BAJO LA MODALIDAD DE TELEMEDICINA, recuperado de [http://www.minsalud.gov.co/Normatividad/RESOLUCIÓN\\_2182\\_DE\\_2004-Anexo.pdf](http://www.minsalud.gov.co/Normatividad/RESOLUCIÓN_2182_DE_2004-Anexo.pdf)*
- Nancy María Rodríguez Beltrán (2007), Dra. María Elena Pardo Gómez (2007) y Dr.C.José Manuel Izquierdo Lao. (2007), Impacto social de la Telemedicina, recuperado de <http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol15>
- Olga Ferrer Roca (2001). Telemedicina ED. Madrid España editorial Panamericana
- Sabrina Rodak (2012), 10 Buenas prácticas para implementar Telemedicina en Hospitales, Hospital Digital, recuperado de

<http://www.hospitaldigital.com/2012/01/30/10-buenas-practicas-para-implementar-telemedicina-en-hospitales/>.

- Universidad de caldas (2002). Programa de Tele salud, de [www.telesalud.ucaldas.edu.co](http://www.telesalud.ucaldas.edu.co). Santiago de Cali.
- Universidad Nacional (2006), Centro de Telemedicina, Resolución 1448 de 2006, de [www.telemedicina.unal.edu.co/IPSDoc/Res1448.pdf](http://www.telemedicina.unal.edu.co/IPSDoc/Res1448.pdf) .

## Anexo N° 1.

*Presupuesto del proyecto de investigación.*

<i>COSTO</i>	<i>ENERO</i>	<i>FEBRERO</i>	<i>MARZO</i>
<i>RESMA DE PAPEL TAMAÑO CARTA</i>	<i>8.000</i>	<i>8.000</i>	<i>8.000</i>
<i>LAPICEROS</i>	<i>7.000</i>	<i>7.000</i>	<i>0</i>
<i>CARTUCHO PARA IMPRESORAS</i>	<i>35.000</i>	<i>35.000</i>	<i>0</i>
<i>TRANSPORTE</i>	<i>320.000</i>	<i>320.000</i>	<i>0</i>
<i>COMPUTAADOR</i>	<i>760.000</i>	<i>760.000</i>	<i>0</i>
<i>IMPRESORA</i>	<i>120.000</i>	<i>120.000</i>	<i>0</i>
<i>HONORARIOS</i>	<i>1.200.000</i>	<i>1.200.000</i>	<i>0</i>
<i>USB</i>	<i>30.000</i>	<i>30.000</i>	<i>0</i>
<i>SERVICIO DE INTERNET</i>	<i>150.000</i>	<i>150.000</i>	<i>0</i>
<i>SERVICIO TELEFONICO</i>	<i>150.000</i>	<i>150.000</i>	<i>0</i>
<i>HOTELERIA Y REFRIGERIOS</i>	<i>700.000</i>	<i>700.000</i>	<i>0</i>
<i>TOTAL</i>	<i>3.480.000</i>	<i>3.480.000</i>	<i>8.000</i>

## Anexo 2. Cronograma

QUE	COMO	TIEMPO ( MESES / SEMANAS) 2012												DONDE	QUIEN
		ENERO				FEBRERO				MARZO					
META	ACTIVIDAD	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	LUGAR	RESPONSABLE
Identificar cuantas remisiones especialistas presenciales solicitaron en el año 2008 y cuántas de estas remisiones se hicieron efectivas.	Revisión documental: libros de remisiones Encuesta a usuarios y coordinadoras de las EPS													ESE Hospital Alcides Jiménez	Grupo de trabajo
Identificar cuantas remisiones especialistas por la modalidad de telemedicina solicitaron en el año 2008 y cuántas de estas remisiones se hicieron efectivas.	Revisión documental: libros de remisiones Encuesta a usuarios y coordinadoras de las EPS Entrevista y encuesta Jefe de facturación													ESE Hospital Alcides Jiménez	Grupo de trabajo

Determinar el costo que genera a los usuarios y al sistema de salud una remisión a los diferentes sitios de referencia	Revisión y análisis de los costos que tiene una remisión																	ESE Hospital Alcides Jiménez	Grupo de trabajo
Determinar las especialidades que con mayor frecuencia son requeridas por la población Caicedence.	Revisión documental: libros de remisiones																	ESE Hospital Alcides Jiménez	Grupo de trabajo
Determinar el grado de aceptación que tiene la modalidad de telemedicina en el municipio de Puerto Caicedo	Encuestas de satisfacción																	ESE Hospital Alcides Jiménez	Grupo de trabajo

<p>Conocer cuál es el beneficio que aporta esta modalidad de atención para los programas de Promoción y Prevención en la ESE Hospital.</p>	<p>Revisión de historias clínicas Tarjetas de seguimiento de los programas de promoción y prevención que más utilizan el servicio de Telemedicina</p>													<p>ESE Hospital Alcides Jiménez</p>	<p>Grupo de trabajo</p>
--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	-------------------------

Anexo 3.

*Formato 1. Encuesta de satisfacción a los usuarios de Telemedicina ESE Hospital Alcides Jiménez.*

FECHA \_\_\_\_\_ SEXO \_\_\_\_\_ EDAD \_\_\_\_\_

A. ¿En cuanto tiempo su EPS gestionaba la remisión a especialistas presenciales?

1. Inmediato
2. 1 – 5 días
3. 1 mes
4. 2 meses
5. Mayor a dos meses
6. No la gestionaron

B. una de las limitantes para no asistir a las remisiones a especialistas presenciales son:

1. Tiempo
2. Recursos económicos
3. Ubicación geográfica

C. ¿Conoce sobre el servicio de Telemedicina?

SI \_\_\_\_\_

NO \_\_\_\_\_

D. Cuando la han remitido a una especialidad de telemedicina el tiempo de asignación de la cita es:

1. De 1 a 2 días
2. De 2 a 3 días
3. De 3 a 5 días
4. Más de 5 días

E. ¿En cuánto tiempo obtuvo respuesta por el especialista tratante?

- b) De 1 a 2 días
- c) De 2 a 3 días
- d) De 3 a 5 días
- e) Más de 5 días.

F. ¿La respuesta del especialista tratante tiene credibilidad por usted?

SI \_\_\_\_\_

NO \_\_\_\_\_

G. ¿Prefiere que la atención del especialista sea de manera presencial?

SI \_\_\_\_\_

NO \_\_\_\_\_

H. ¿El tratamiento prescrito por el especialista fue efectivo en su patología de base?

SI \_\_\_\_\_

NO \_\_\_\_\_

K. ¿Cree que el programa de telemedicina de la E.S.E ALCIDES JIMENEZ necesita mejorar?

SI \_\_\_\_\_

NO \_\_\_\_\_

¿Por qué?

\_\_\_\_\_

L. ¿Volvería a utilizar el servicio de telemedicina en caso de necesitar nuevas valoraciones por especialista?

SI \_\_\_\_\_

NO \_\_\_\_\_

¿Por qué? \_\_\_\_\_

M. ¿Cree que el programa de telemedicina es de gran importancia para la comunidad?

SI \_\_\_\_\_

NO \_\_\_\_\_

Por qué? \_\_\_\_\_