

# PROGRAMA DE TELEASISTENCIA

DIRECCIÓN GENERAL DE SISTEMAS DE SALUD  
MINISTERIO DE SALUD  
CIUDAD DE BUENOS AIRES

ABRIL 2020



**Vamos Buenos Aires**

# Programa de Teleasistencia

## I.- Introducción.-

En la Ciudad de Buenos Aires, debido a la emergencia sanitaria decretada por la pandemia COVID-19, surge la necesidad de restringir la asistencia a los efectores de salud que dependen del Ministerio de Salud, para disminuir el riesgo de contagio y diseminación del virus, sin discontinuar el seguimiento de situaciones-problema de salud habituales de la población, para ello se hace indispensable implementar una estrategia de atención a distancia, mediante el uso de Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC).

## II,. Objetivo

El objetivo del Programa de Teleasistencia es contribuir a optimizar la accesibilidad, equidad y calidad de la atención sanitaria brindada en los efectores de la Red del Sistema de Salud Público de CABA, proveyendo los medios necesarios para que puedan llevar a cabo la atención a distancia o teleasistencia de modo oportuno para continuar el seguimiento de situaciones-problema de salud de la población que no se vinculan con Coronavirus.

## Alcance

### PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN.

El **Primer Nivel de Atención** trabaja sobre la promoción y prevención del riesgo y el daño, alcanza el nivel de recuperación de menor complejidad y cubre también acciones de rehabilitación de menor complejidad y modalidades ambulatorias. El tipo de atención de salud al cual se aboca incluye controles de salud en niños y embarazadas, planificación familiar, control de enfermos crónicos, patologías de fácil resolución, entre otras. También realiza prácticas y métodos de diagnóstico, que incluyen radiología convencional, ecografía, mamografías y panorámico odontológico.

Está conformado por **48 centros de salud, 30 Centros Médicos Barriales (CMB) y 2 Centros Médicos Ambulatorios de Referencia (CEMAR)**. Cada centro de salud tiene un área geográfica de responsabilidad que establece su población a cargo. En función de ello, cada persona que reside en la CABA tiene asignado un Centro de Salud según su domicilio y un médico de cabecera. A su vez, cada centro de salud depende de una de las 13 Áreas Programáticas ubicadas en los Hospitales Generales de Agudos.

### SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN.

El **Nivel de Atención Hospitalaria** incluye servicios de promoción y prevención de riesgos y daños, recuperación que requiere hospitalización y cirugía ambulatoria y acciones de rehabilitación de mayor complejidad. Realizan procedimientos complejos, resuelven enfermedades y complicaciones que requieren especialistas, recursos sofisticados de laboratorio, diagnóstico por imágenes, quirófanos, etc. Disponen de guardia, consulta externa ambulatoria, servicios de diagnóstico y atención terapéutica para satisfacer la mediana y alta complejidad. Está conformado por **13 Hospitales Generales de Agudos, 2 Generales de Niños, 10 Especializados, 4 de Salud Mental y 3 Odontológicos**.

Toda la red cuenta con un **Sistema de Información de Salud (SIS)** de desarrollo propio denominado SIGEHOS (Sistema de Gestión Hospitalaria), que da soporte a todos los procesos sanitarios administrativos y asistenciales.

## Prestaciones de Teleasistencia

El programa de teleasistencia abarcará la atención a distancia de los **servicios establecidos como esenciales y prioritarios por cada nivel de atención**, contemplando aquellas situaciones-problemas de salud que no puedan discontinuar su cuidado y que puedan resolverse sin la asistencia presencial del paciente. Si ponemos

## Desarrollo

El Programa de Teleasistencia se elaboró teniendo en consideración la realidad y necesidades de los diferentes niveles de atención. El mismo se divide en distintas fases, que adicionan nuevas funcionalidades sin reemplazar a las precedentes, con el objetivo de aumentar la accesibilidad de la población al sistema de salud.

## Características generales

- Para cada efector de salud se pondrán a disposición *agendas de teleasistencia* con la finalidad de organizar la atención a distancia de las consultas priorizadas.
- Se *ampliará la accesibilidad* de la población a estas teleconsultas informándolo a través de distintos canales de comunicación: llamado telefónico, chat de la ciudad y línea 147.
- Cada efector de salud en cada nivel de atención conformará un *Equipo de Gestión de Respuestas* para atender la demanda ofertada.
- El programa brindará a los profesionales de la salud diferentes *herramientas tecnológicas* para el contacto a distancia con los pacientes: software de telefonía virtual, plataforma de videoconferencia y chat.
- Toda consulta se registrará en la *HSI*, permitiendo mantener el circuito de prescripción electrónica y provisión de medicamentos.

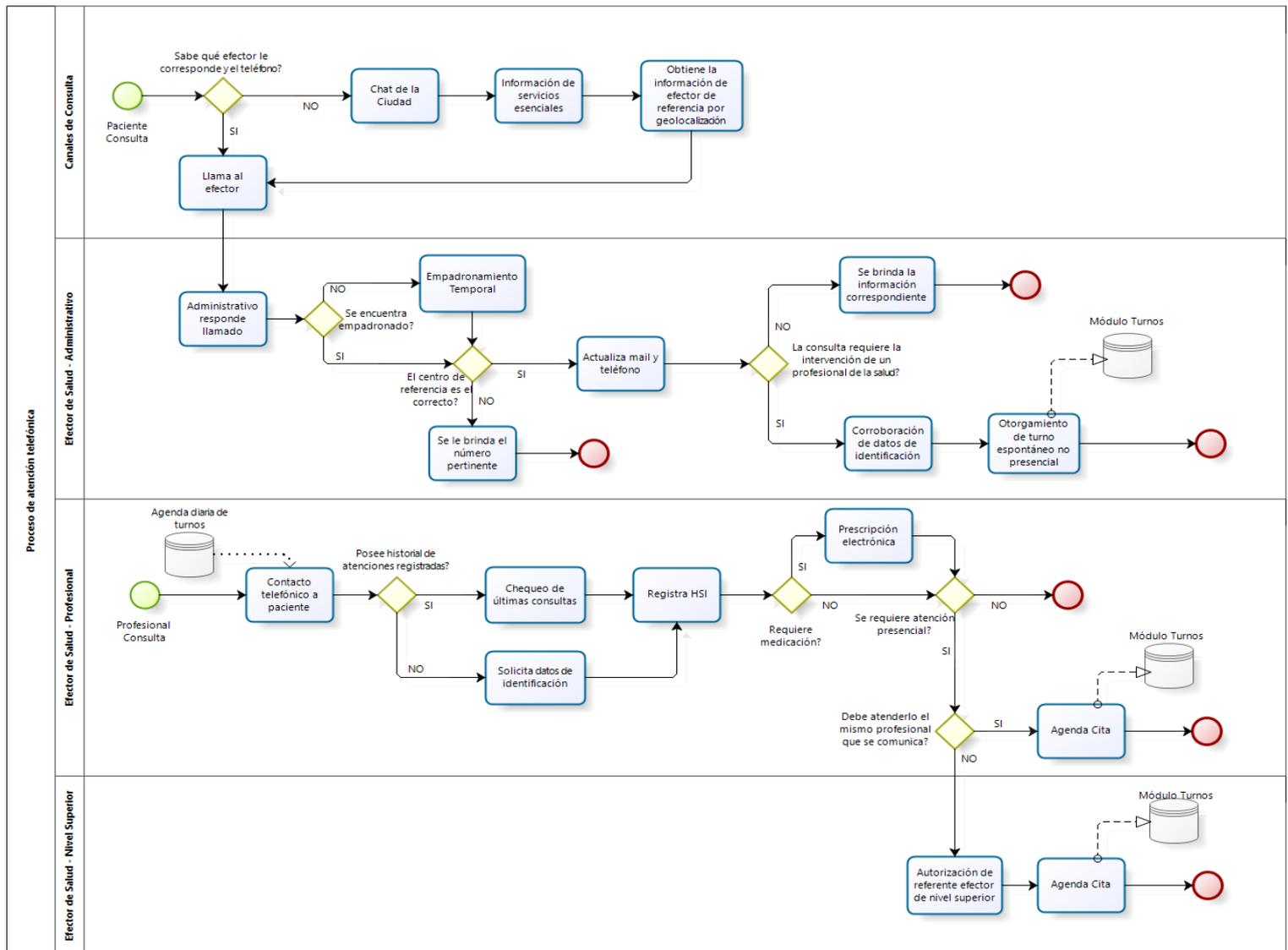
## Fase 1: Atención telefónica

En esta fase, en el chat de la Ciudad se pondrá a disposición de la población información acerca de las prestaciones disponibles, así como también un servicio que les permitirá consultar el número de teléfono del centro de salud por referencia geográfica en el que la persona sigue su cuidado.

Las personas podrán comunicarse telefónicamente con su efector de referencia donde serán asistidos por personal administrativo que podrá, resolver distintas dudas sobre los servicios del efector,,o bien en caso de ser necesario otorgar un turno en una agenda espontánea de teleasistencia para que en el mismo día un profesional de salud del Equipo de Gestión de Respuesta se contacte telefónicamente para resolver su consulta. Asimismo, si la persona no se encuentra empadronada, el administrativo generará el empadronamiento a distancia.

El profesional podrá visualizar desde la HSI la lista de pacientes agendados y se comunicará telefónicamente en el horario asignado en el turno. La consulta será registrada en la HSI. En caso de que el paciente requiera algún tratamiento farmacológico, se realizará una prescripción electrónica. Si el profesional considera pertinente, por la situación de salud del paciente, que se requiere una evaluación presencial podrá agendar un turno y lo citará en el efector de salud. Además, si el paciente necesita una consulta en un efector de salud de mayor complejidad se debe generar la derivación al efector correspondiente.

**Proceso de atención telefónica:**



## Fase 2: Atención de demanda espontánea

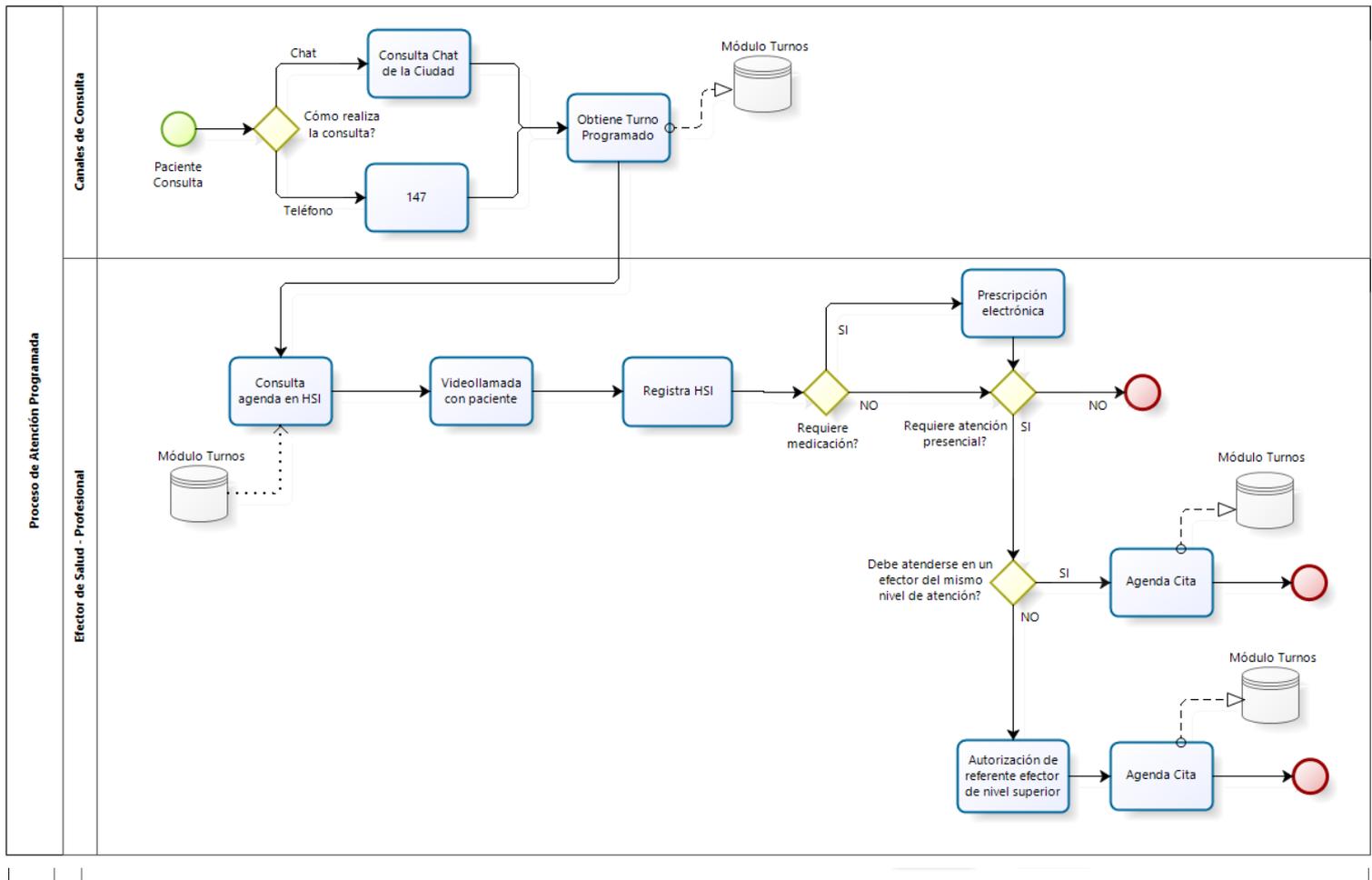
En esta fase, el chatbot de la Ciudad podrá realizar la identificación unívoca de la persona a través de su integración con los servicios del padrón de SIGEHOS (Sistema de Gestión Hospitalaria - sistema de información sanitario del sistema de salud pública). Para ello, solicitará a la persona el ingreso de un set mínimo de datos. En caso de que la persona no se encuentre empadronada el chatbot derivará la comunicación a un equipo de operadores que realizará el empadronamiento de forma remota a través de una videollamada. Una vez que la persona es identificada se obtiene su efector de referencia, luego se le realizarán preguntas para determinar la prestación que requiere. A partir de ello, se generará un encolamiento espontáneo en tres categorías de consulta: consultas médicas adultos, consultas médicas pediátricas y consultas administrativas. Para ello, cada efector conformará un Equipo de Gestión de Respuestas constituido por: Médicos Pediatras, Médicos Generalistas, Médicos Clínicos y Administrativos.

El equipo recepcionará la consulta del paciente a través de la plataforma del chat de la Ciudad, y desde allí podrá realizar una videollamada. La consulta deberá ser registrada en la HSI, y si el paciente requiere tratamiento farmacológico, realizará una prescripción electrónica.

Al igual que en la fase anterior, según el criterio del profesional se podrá citar al paciente para una consulta presencial en el efector mismo o, si el paciente necesita una consulta en un efector de salud de mayor complejidad, se debe generar la derivación al efector correspondiente.

### ***Proceso de atención de demanda espontánea:***

### 3: Atención Programada



En esta fase, a través de la Línea 147 y del chat de la Ciudad, la población podrá acceder a un turno espontáneo o programado de agendas de teleasistencia. Si la persona no se encuentra empadronada, cuenta con los mecanismos descritos en las fases anteriores.

El profesional podrá visualizar desde la HSI la lista de pacientes agendados y desde allí tendrá la funcionalidad de enviar al paciente la invitación a la videollamada a través de un mensaje de texto o mail.

La consulta será registrada en la HSI. En caso de que el paciente requiera tratamiento farmacológico, se realizará una prescripción electrónica. Si el profesional considera pertinente por la situación de salud del paciente que se requiere una evaluación presencial, podrá agendar un turno y lo citará en el mismo efector. Si el paciente requiere una consulta en un efector de salud de mayor complejidad se debe generar la derivación al efector correspondiente.

**Proceso de atención programada:**

#### Necesidades de Infraestructura

La implementación de consultas telefónicas requiere la ampliación de la capacidad de telefonía de los efectores a través de dos estrategias conjuntas: gestionar nuevos internos

para la comunicación a través de softphones y, aumentar los canales de recepción y salida de llamados a través de:

- Adquisición de nuevas líneas /internos telefónicas
- Adquisición de licencias para softphones
- Adquisición de headsets con micrófono
- Ampliación de la trama digital de los efectores para llamadas entrantes
- Contratación de nuevas tramas que soporten el volumen de llamadas salientes

La implementación de las consultas a través de videollamadas requiere:

- Equipamiento de cada puesto de trabajo con 1 PC y headset con micrófono
- Ampliación del ancho de banda de la red MAN de cada efector de salud según necesidad
- Contratación de personal y Capacitación.

## Anexo

- Funciones esenciales de la Red de Cuidados Progresivos en la CABA, en el contexto de la pandemia de COVID-19 y la epidemia de Dengue. Ministerio de Salud de CABA (*Documento disponible en Portal APS*).
- Resolución prescripciones electrónicas y dispensa de medicamentos en farmacias ambulatorias de la red de salud de la CABA. RS-2020-10621523-GCABA-SSPSGER. IF-2020-10613545-GCABA-DGSISAN.
- Disposición Atención telefónica en centros de salud de la CABA. DI-2020-25-GCABA-DGATP. IF-2020-11161098-GCABA-DGATP.
- Procedimiento de empadronamiento



G O B I E R N O D E L A C I U D A D D E B U E N O S A I R E S

**Hoja Adicional de Firmas**  
**Informe gráfico**

**Número:**

Buenos Aires,

**Referencia:** c. EE N° 11520985-GCBA-DGLTMSGC-2020 (PROG. TELECONSULTA)

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 7 pagina/s.