

Intercambio de experiencias, historias y buenas prácticas en Atención Primaria de Salud para enfrentar la pandemia de la COVID-19 – Perú

“Fortaleciendo la Atención Primaria de la Salud:
CAMPAÑA DE TELESALUD CONTEXTO DE COVID-19”



ANEXO 1. FORMULARIO DE APLICACIÓN

I. INFORMACIÓN GENERAL

Título de la experiencia: “Fortaleciendo la Atención Primaria de la Salud: CAMPAÑA DE TELESALUD CONTEXTO DE COVID-19”

Nombre de la organización/institución que postula: MINSA DGTEL / DIRESA PIURA

Nombre y cargo de la máxima autoridad de la organización/institución: GIGTEL / DIRESA PIURA

Nombre del área/unidad operativa implicada en la experiencia de buenas prácticas:

Nombre de la categoría a la que postula: Atención Primaria de Salud: participación social, integralidad, continuidad/longitudinalidad, coordinación, accesibilidad, multisectorialidad, en el contexto de la COVID-19.

Departamento, provincia, distrito en el que se desarrolla la experiencia: PIURA 7 HUANCABAMBA

Líder del Equipo: Dra. Isabel Najarro Huapaya

Nombres y apellidos: Dra. Isabel Najarro Huapaya

Cargo: DIRESA PIURA

Contacto principal: Dra. Isabel Najarro Huapaya

Correo electrónico 1 (Institucional): forever2004_45@minsa.gob.pe

Correo electrónico 2 (Opcional): FOREVER2004_45@HOTMAIL.COM

Teléfono fijo: -----

Teléfono móvil: 969628858

Personas del Equipo:

- Dra. Isabel Najarro Huapaya
- Lic. Edith Pariona Valer
- Ing. Rivas Agache Jhon Victor
- Lic. Maruja Sandoval
- Harold Pereyra
- Jessica C. Saavedra Valladolid
- Crystell Cruz Córdova
- Jhon Milton Rivas Alache
- Obtra.Marlit Rivas plata Maice
- Personal de salud de las IPRESS (6)

¿Cuántas personas estuvieron directamente vinculadas a la gestión de la experiencia?:

- 10 personas

Persona(s) encargada(s) de la práctica en la actualidad

- Dra. Isabel Najarro Huapaya
- Obtra. Marlit Rivas plata Maice
- Ing. Rivas Agache Jhon Victor
- Lic. Maruja Sandoval
- Obtra. Marlit Rivas plata Maice
- Jhon Milton Rivas Alache
- Personal de salud de las IPRESS (6)

Persona(s) que diseñó la práctica:

- Dra. Isabel Najarro Huapaya
- Lic. Edith B. Pariona Valer
- Obtra. Marlit Rivas plata Maice
- Lic. Harold Pereyra
- Jessica C. Saavedra Valladolid
- Crystell Cruz Córdova
- Jhon Milton Rivas Alache

Persona(s) que ejecuta(n) [además del equipo actual, puede incluir algunas personas

Clave en la gestión de la experiencia que ya no esté en el equipo. En ese caso, deben

Especificarlo:

- Dra. Isabel Najarro Huapaya
- Obtra. Marlit Rivas plata Maice
- Ing. Rivas Agache Jhon Victor
- Lic. Maruja Sandoval Quispe
- Lic. Edith Pariona Valer

Considerar la siguiente información por cada persona

- Dra. Isabel Najarro Huapaya
Cargo: equipo Técnico de Telesalud
Profesión y grados: Médico Cirujano
Correo electrónico: isabel@hotmail.com
Teléfono: 969 628 858
Actividades que desarrolla: Equipo de Telesalud
- Lic. Edith Pariona Valer
Profesión y grados: Lic. En Enfermería maestría en Gerencia de Servicios de Salud
Correo electrónico: Forever2004_45@hotmail.com
Teléfono: 976846866
Actividades que desarrolla: Equipo de Telesalud

- Marlit Rivasplata Maicelo
Cargo: Coordinadora EPCCANCER y Telesalud
Telesalud
Obstetra
marlit01974@hotmail.com
- Maruja Sandoval Quispe
Lic. enfermería
Teléfono: 9 53432240
Profesión y grados: Lic. Enfermería, Actualmente estudiando Maestría Salud Pública.
Cargo: Actualmente equipo técnico Regional de telesalud responsable establecimientos de salud del primer nivel de atención
- Lic. Harold Pereyra
Teléfono: 969545529
Equipo de Telesalud
- Obtra. Marlit Rivas plata Maice
Teléfono: 949606741
Equipo de Telesalud

II. RESUMEN: Buscando fortalecer el primer nivel de atención para contener el avance del Covid-19, se realizaron campañas de atención integral de salud en el Tambo de Curilcas del distrito de Pacaipampa y Tambo Mlulo en Piura, en el marco de la atención primaria de un trabajo multisectorial con otras instituciones del Estado y autoridades de salud de la región y coordinación con el Ministerio de Salud – DIGTEL. La población asignada al establecimiento de salud Pacaipampa es de 19476, el cual podrá beneficiarse de diversos servicios fundamentales que brinda el Estado, buscando mejorar su condición de salud y bienestar social y productivo. En plena crisis por la propagación del coronavirus, los Tambos son fundamentales para que la población vulnerable de zonas rurales dispersas y puedan acceder a servicios de salud oportunos y a través de la Telesalud se puede evitar el desplazamiento a las grandes ciudades, reduciendo el riesgo de contagio por el virus. Los usuarios podrán recibir atención en salud especializada mediante el uso de las Tecnologías de la información y Comunicación, asimismo accederán a los servicios de Teleinterconsulta (de un personal de salud a otros profesional de salud de preferencia especialistas), posterior a ellos se brindara el telemonitoreo (Profesional de la salud a usuario de salud o pacientes) que no acudieron a la campaña y finalizando con la tele orientación (consejería y asesoría) y sobre diversas enfermedades y Covid-19 por parte del personal de salud con fines de promoción y prevención. También podrán ser afiliados al Seguro Integral de salud y recibir sesiones demostrativas del lavado de manos y uso de mascarillas.

https://drive.google.com/file/d/1_sZYPzErIJDZC7HI4w9uaoVE1r2k_5j/view?usp=sharing

https://drive.google.com/file/d/1_sZYPzErIJDZC7HI4w9uaoVE1r2k_5j/vlew?usp=sharing

III. DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA:

A. Introducción

En el contexto de la pandemia debido al COVID – 19 y el estado de Emergencia Sanitaria declarada a nivel nacional, en el primer nivel de atención, se vienen realizando diferentes acciones en los servicios de salud, desde la reprogramación de las actividades de promoción de la salud, como también en la atención por consulta externa; generando que la oferta regular del servicio de salud pase a una oferta de telesalud.

En ese sentido, las IPRESS del primer nivel de atención han reducido sus consultas ambulatorias a un 80%, reorientándolas hacia una red funcional que brinde accesibilidad desde los servicios de la telesalud, para lo cual es necesario sensibilizar a la población teniendo en cuenta que su operatividad dependerá de cuánto las personas tengan accesibilidad y estén familiarizadas con las nuevas tecnologías.

Siendo el fortalecimiento del primer nivel de atención primaria una estrategia de vital importancia en el actual contexto de aislamiento social obligatorio en el que nos encontramos, es justo asegurar que la reforma organizativa del modelo de atención integral en salud debe orientar acciones de fortalecimiento basado en la persona, la familia, comunidad y su apremiante estrategia para confluir con las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC).

Para cumplir este proyecto de fortalecer el uso de la telesalud es fundamental trabajar siguiendo una metodología participativa e integradora con todos los actores y sectores involucrados en salud y actores sociales, esto desde el ámbito nacional, regional y local. Desde esta visión integral, se sostiene que presentar un sistema de salud basado en un nivel primario fortalecido, es concebible contar con equipos profesionales con mayor formación técnica para el primer nivel de atención en salud, mayor tecnología disponible en los centros de atención (IPRESS) y una robusta gestión de la salud que defina bien el servicio de telesalud.

Para poder responder a las demandas y nuevos desafíos sanitarios que hoy se presentan en el Perú, se considera fortalecer la atención primaria en salud, a través de un liderazgo fuerte en el sector y de políticas consistentes en salud pública.

B. Objetivos

✓ OBJETIVO GENERAL

Fortalecer el uso de la telesalud en la atención primaria a través de campañas de Telesalud, que permita brindar atención integral basada en familia y comunidad, con accesibilidad, calidad, equidad, eficiencia y efectividad mediante el uso de la tecnología de información y comunicación en el marco del COVID-19.

✓ OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Fortalecer las capacidades del personal de salud en atención primaria mediante el uso de las TICS con énfasis en las actividades de promoción y prevención de la salud; orientado a ampliar los conocimientos, destrezas, habilidades y actitudes del personal de salud.
2. Fortalecer la articulación sectorial y comunitaria en el nivel regional y local, a través del uso de las TICS, permitiendo difundir estilos de vida saludables, el cuidado y promoción de la salud, familia y comunidad, priorizando a los diversos representantes y líderes, como los agentes comunitarios de salud(AG)
3. Mejorar la capacidad de los servicios de Telemedicina en el primer nivel de atención, con el objetivo de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en base a las necesidades identificadas en la población.
4. Optimizar la gestión de salud en los servicios de Telesalud a través de las TICS para la planificación, organización y control en función a las necesidades.

C. Población

Los beneficiados fueron los pacientes continuadores o usuarios de salud crónicos o con comorbilidad (gestantes, niños y adultos mayores)

Se trabajó con actores sociales (Gobiernos locales, Midis, Diresa, Sub región, Minsa y estrategias de las diferentes etapas de vida).

D. Descripción de la experiencia, acciones claves de implementación y métodos

El 15 de Marzo se promulgó Decreto Supremo N° 046-2020-PCM, que precisa el Decreto Supremo N° 044-2020-PCM¹, que declara el Estado de Emergencia Nacional, por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID 19 por lo que se dictaron diversas medidas como el cierre temporal

de la atención ambulatoria y la suspensión de las cirugías programadas con el objetivo de evitar el colapso sanitario ocasionado por la pandemia del Coronavirus.

En ese sentido, las IPRESS del primer nivel de atención han reducido sus consultas ambulatorias a un 80%, y no permitía acercarse a un establecimiento de salud donde los usuarios de salud (personas) no tenían acceso a un especialista y tampoco podían

Dirigirse a los establecimientos por ser propensos al contagio del covid 19, se consideró como una estrategia trabajar con los Tambos de Tambo de Curilcas Distrito Pacaipampa y Tambo Chalpa Molulo del distrito de Huarmaca que son fundamentales para que la población vulnerable de zonas rurales dispersas y puedan acceder a servicios de salud oportunos y a través de la Telesalud se puede evitar el desplazamiento a las grandes ciudades, reduciendo el riesgo de contagio por el virus. Los usuarios recibieron una atención en salud especializada mediante el uso de las Tecnologías de la información y Comunicación a través de la campaña de Telesalud entre ellas Telemedicina (Teleinterconsulta, Telemonitoreo y Tele orientación) dando una atención integral a los usuarios de salud.

Las coordinaciones fueron realizadas a través de 5 Telegestiones virtuales de aproximadamente 1 a 2 horas para la organización de la campaña de Telesalud haciendo uso de la TIC se involucró los personales de salud de las IPRESS Teleinterconsultantes y Teleinterconsultores.

Por lo anteriormente expuesto es que se decidió implementar esta estrategia que permite mejorar la atención oportuna por médicos especialista de manera integral, y sin acercarse a un establecimiento de salud, que permite ser evaluado por un médico general y posterior a ellos por un médico especialista, seguido con Telemonitoreo y Teleorientación permanente.

E. Resultados generales e impacto (indicadores, impacto en números) de la implementación de la experiencia (En el caso que se cuente con resultados)

Los principales logros obtenidos a través de la buena práctica fueron los siguientes:

- A través de esta buena práctica, se observó que el usuario de salud no acude a un establecimiento de salud y a la vez hacer uso de la Tecnología sin que el paciente pueda desplazarse a otros establecimientos de salud y teniendo una continuidad de atención oportuna por un médico especialista.
- Identificar las necesidades, la organización, líderes, los recursos en salud de la población adscrita.
- Permite disminuir la espera de un profesional de la salud.
- Mejora la calidad de atención.
- La atención se vuelve oportuna sin perder de vista las determinantes sociales en cada provincia.
- Permite el ahorro de los gastos de desplazamiento del usuario de salud y su familia.
- Comunidad organizada en trabajo multisectorial.
- Fortalece la relación entre personales de salud y usuarios de salud y otros de otras IPRESS.

- Sensibilizar a los representantes y agentes comunitarios en el uso de servicio de Telesalud para fortalecer los entornos de vigilancia comunitaria, como las Telegestiones.

Impacto alcanzado:

En la primera campaña en contexto al Covid 19 se atendieron 25 usuarios de salud en las diferentes especialidades de Teleinterconsulta como: Cardiología, Endocrinología, Pediatría, Ginecología, Neurología, Psiquiatría, etc. Posterior a ello se les realizó el Telemonitoreo y Teleorientación para monitorizar su estado de salud.

En la segunda campaña en contexto al Covid 19 se atendieron 20 usuarios de salud en las diferentes especialidades de Teleinterconsulta como: Cardiología, Endocrinología, Pediatría, Ginecología, Neurología, Psiquiatría, etc. Posterior a ello se les realizó el Telemonitoreo y Teleorientación para monitorizar su estado de salud.

F. Enseñanzas extraídas

Esta experiencia ha creado conciencia en el personal de salud que pese en el contexto del Covid -19, si podemos buscar estrategias para que nuestros usuarios de salud tengan un acceso a los servicios de salud y que mejor en campañas de TELESALUD que sea integral y con participación comunitaria realizando alianzas estratégicas multisectoriales.

Sensibilizar a los médicos especialistas para la atención de manera virtual a los usuarios de salud que están a la espera de una cita por consulta externa.

Buscar espacios estratégicos como Tambos, casas maternas, centros de aislamiento temporal, Taytawasy, etc. para que los pacientes puedan tener acceso a través de las TIC a un especialista y puedan tener una atención oportuna y tener una continuidad de tratamiento sin desplazarse a otros lugares.

Realizar estas coordinaciones tuvo costo cero, ya que no se viajó todo fue asistencias técnicas virtuales.

D. Conclusión

La convocatoria coordinada de los usuarios de salud y la buena participación con todos los protocolos establecidos. La conformación del equipo mixto de trabajo o llamado equipo Motor que está conformado por agentes de Salud y por la comunidad.

El Plan de fortalecer las campañas a futuro con este mismo grupo de trabajo es empoderar a los demás sectores como Tambos, casas maternas, centros de aislamiento temporal, Taytawasy, Yachawasi, etc. mixto y realizar mesa de Trabajo Intersectorial y comunitaria y a futuro crear una **RED COMUNITARIA DE TELESALUD** y plasmarlo en un Plan para la ejecución y evaluación de las acciones a futuro que se den en la Atención Primaria que es muy importante en este contexto de Covid 19.

Referencias:

- Resolución Ministerial N° 365-2008/MINSA, que aprueba la NTS N° 067-MINSA/DGSP-V.01: "NORMA TÉCNICA DE SALUD EN TELESALUD".
- Resolución Ministerial N° 278-2011/MINSA que 13 de abril del 2011 que "Aprueba el documento técnico de Plan Nacional de Fortalecimiento del primer nivel de atención 2011-2021"
- Resolución Ministerial N° 297-2012-MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Establecimiento del Marco Conceptual para el Fortalecimiento en Sistemas de Información y Tecnologías de Información y de Comunicación en el Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 464-2019/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 266-MINSA/2019/OGTI: Directiva Administrativa que regula la Interoperabilidad en los Sistema de Información Asistencial.
- Decreto Supremo N° 008-2020-SA, que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19.
- Decreto de Urgencia N°25-2020 que dicta medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el Sistema de Vigilancia y respuesta Sanitaria frente al COVID-19 en el territorio nacional.
- Resolución Ministerial N° 030-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI)
- Resolución Ministerial N° 039-2020/MINSA, que aprueba el Documento técnico: "Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al riesgo de introducción del Coronavirus 2019-nCoV"
- Resolución Ministerial N° 117-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 285-MINSA-2020-DIGTEL: "Directiva para la implementación y desarrollo de los servicios de telemedicina síncrona y asíncrona".
- DL N° 1490 aprobado el 10 de mayo del 2020, Decreto Legislativo que fortalece los Alcances de Telesalud.