

# MEDICINA FAMILIAR SALUD TOTAL EPS - VIRREY SOLIS

MODELO DE ATENCIÓN  
MEDICINA FAMILIAR  
I Y II NIVEL DE ATENCION  
Silvia Lorena Mora



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA  
DE CIENCIAS DE LA SALUD  
**FUCS**

# PROPOSITO

El propósito radica en prestar servicios integrales de salud al paciente y su grupo familiar a través de la implementación del modelo de Medicina Familiar en los centros ambulatorios de I y II nivel del Virrey Solís mediante la especialización en medicina familiar de médicos generales vinculados al trabajo.

# JUSTIFICACION

El modelo de atención de medicina familiar, permite operativizar los lineamientos de la APS, a través de la prestación de servicios de salud integrales al paciente y a su familia priorizando las acciones con los profesionales, sobre los factores protectores de la salud, la prevención de la enfermedad, el control oportuno de la enfermedad y rehabilitación en el prestador primario con base en la gestión del riesgo y proyectado a la comunidad.

# JUSTIFICACION

Desarrollar programas de atención integral de los pacientes con enfermedad crónica aplicando los principios de:

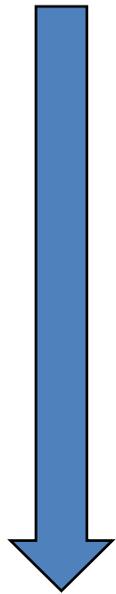
- ❖ Integralidad
- ❖ Continuidad
- ❖ Autocuidado
- ❖ El trabajo en equipo
- ❖ La intersectorialidad
- ❖ La participación familiar
- ❖ El uso racional de los recursos

# JUSTIFICACION

- Articular el sistema de salud, la comunidad y otros sectores sociales a fin de realizar acciones conjuntas que mejoren la calidad de vida de los pacientes y sus familias, disminuir las causas de morbilidad prevenibles, controlar los factores de riesgo, optimizar las relaciones con su entorno y modificar los estilos de vida.

# JUSTIFICACION

## A NIVEL DEL SISTEMA DE SALUD



Mortalidad

Morbilidad

Uso de servicios de emergencia  
urgencia y de otros servicios médicos.

Rata de admisiones hospitalarias

Costo directo e indirecto de la atención de  
los pacientes.

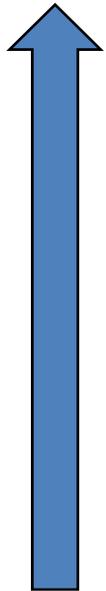
# JUSTIFICACION

## A NIVEL DE INSTITUCIONES

- Mejora el aprovechamiento de los recursos hospitalarios y de alta tecnología
- Mejora la oportunidad de atención a los pacientes que así la requieran

# JUSTIFICACION

## A NIVEL DEL PACIENTE-FAMILIA



Control de la enfermedad

Relación del paciente-familia y el personal de salud

Mayor adherencia a los tratamientos y a los cambios en los estilos de vida

Calidad del soporte familiar y social

## MODELO DE ATENCIÓN BASADO EN MEDICINA FAMILIAR

Los servicios basados en la Medicina Familiar son altamente calificados, basados en el cuidado médico razonable en relación con la protección de la salud y el control de la enfermedad sin fragmentar al paciente en órganos y sistemas y considerando los recursos disponibles, efectuado por un equipo multidisciplinario de profesionales capacitados e idóneos para prestar servicios con calidad científica y humana

```
graph TD; A((ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD)) --- B((Prioriza el I nivel de atención en los sistemas de salud)); A --- C((Atención individual, familiar y colectiva)); A --- D((Cuidado integral y continuo de la salud – enfermedad desde el enfoque Biopsicosocial)); A --- E((Introduce la Promoción y la prevención a nivel individual y comunitario)); A --- F((Trabajo en equipos multidisciplinares e intersectoriales.));
```

**ATENCIÓN  
PRIMARIA  
EN SALUD**

Prioriza el I nivel  
de atención en  
los sistemas  
de salud

Atención individual,  
familiar y colectiva

Cuidado integral  
y continuo de la  
salud – enfermedad  
desde el enfoque  
Biopsicosocial

Introduce  
la Promoción  
y la prevención  
a nivel individual y  
comunitario

Trabajo en equipos  
multidisciplinares  
e intersectoriales.

# OBJETIVO GENERAL

1. Promover la especialización en medicina familiar de los médicos generales que vinculados laboralmente a la EPS - IPS y cuyo proyecto de vida sea estar vinculado de manera permanente a la institución.

# OBJETIVO GENERAL

2. Diseñar, implementar y evaluar un programa orientado a prestar servicios ambulatorios **y comunitarios** de alta calidad científica y humana para la atención integral del adulto con enfermedad crónica no transmisible con base en el Modelo de Medicina Familiar, en la población afiliada a Salud Total – Virrey Solis (Bogotá)

# OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Favorecer el trabajo interinstitucional e intersectorial entre IPS, EPS, sector educativo y sectores sociales en beneficio de los pacientes y sus familias.

# OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Asignar los médicos de cabecera y equipos de cuidado primario a pacientes con enfermedad crónica no transmisible
- Asegurar la prestación de servicios preventivos integrales por ciclo vital a través de los programas de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad.

# OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Canalizar de manera rápida y oportuna al paciente a servicios médicos especializados de II, III y IV nivel a través de un eficiente sistema de referencia y contrarreferencia
- Actualizar e implementar los programas de patologías crónicas con enfoque biopsicosocial

# OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Realizar capacitación a través de procesos de educación continuada para los equipos de atención, en temas relacionados con medicina familiar, atención primaria, liderazgo, gestión del riesgo y en enfermedad prevalente con base en el perfil epidemiológico local, regional y nacional

# OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Implementar la especialización en Medicina Familiar de médicos generales vinculados a la EPS-IPS
- Establecer procesos de evaluación permanente y periódica de competencias de los equipos de atención.

# OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Realizar comités y mesas de trabajo periódicas sobre el funcionamiento del Modelo de Medicina Familiar con la modalidad de especialización.
- Realizar proyectos de investigación con apoyo de la Universidad, derivada de la prestación de servicios, de los procesos administrativos y de gestión clínica en pro de generar nuevos proyectos y canalizar recursos locales



**POBLACIÓN  
OBJETO**



El Modelo de Atención  
de Medicina Familiar  
está dirigido a la  
población urbana  
afiliada y que se  
encuentra  
georreferenciada a los  
centros ambulatorios  
seleccionado

# METODOLOGIA

- ✦ Construcción Diagnóstico
- ✦ Elaboración del Plan concertado de trabajo entre la IES (programa de Medicina Familiar) y la EPS
- ✦ Implementación del Programa
- ✦ Evaluación y seguimiento

# DIAGNOSTICO

- Identificación de necesidades en la prestación del servicio y talento humano.
- Selección de médicos generales por parte de la EPS y de la universidad
- Selección de escenario de practica – centro ambulatorio
- Identificación de la red de prestación de servicios y barreras de acceso.
- Identificación y priorización de los problemas de salud de la población objeto.

# PLAN DE ACCIÓN CONCERTADO

- Concertación de las actividades académicas, asistenciales y de investigación de los residentes
- Ajuste de horarios y tiempos protegidos para residentes
- Elaboración de planes de capacitación de talento humano a través de la educación continuada en Medicina Familiar y APS

# IMPLEMENTACION

- Trabajo asistencial del residente líder de programas.
- Articulación del residente a cada uno de los programas
- Acompañamiento tutorial por docentes
- Elaboración y medición de Indicadores de cada uno de los programas donde participan los residentes.

**LAS  
MODALIDADES  
DE  
ACOMPANIAMIE  
NTO SON**

Tutoría directa del especialista de Medicina Familiar a los médicos generales que se encuentren en el programa de especialización en los Centros ambulatorios

Valoración especializada y subespecializada a través de **TELEMEDICINA** para disminuir la remisión de pacientes a centros hospitalarios de II y III nivel.

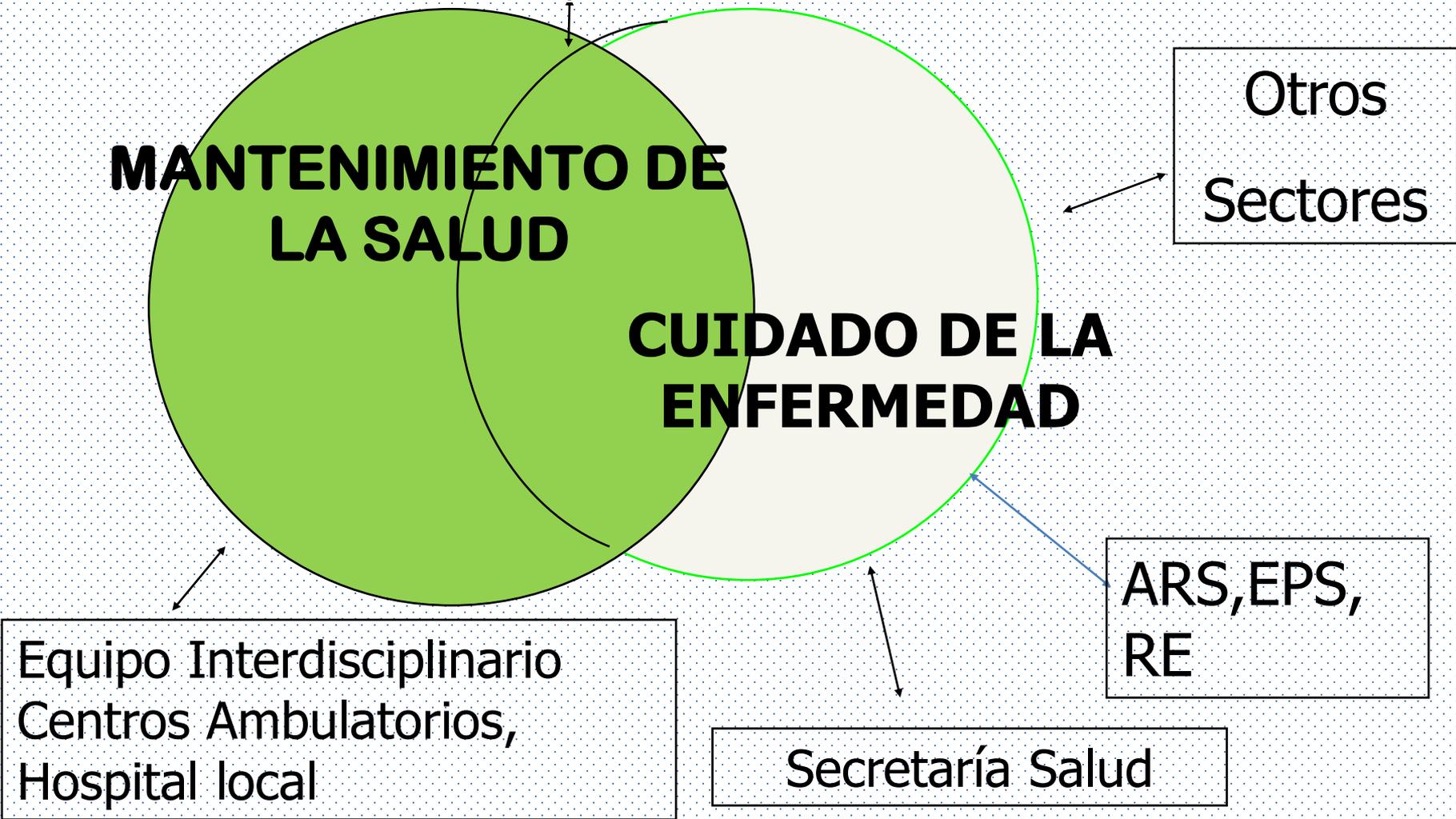
Tutoría y acompañamiento de los médicos generales por parte del especialista en Medicina Familiar a través de **TELEMEDICINA** con el fin de apoyar al profesional en la toma de decisiones y mejorar la capacidad resolutive del primer Nivel

# EVALUACION SEGUIMIENTO

- Evaluación del proceso asistencial y administrativo de cada uno de los residentes por parte de la EPS
- Seguimiento del convenio docencia-servicio IES-EPS
- Procesos de evaluación periódica (Trimestral) de competencias de los residentes
- Seguimiento proyectos de investigación.

# MODELO ATENCION MEDICINA FAMILIAR

Social-Familia, contexto, grupos comunitarios



**MANTENIMIENTO DE LA SALUD**

**CUIDADO DE LA ENFERMEDAD**

Otros Sectores

Equipo Interdisciplinario  
Centros Ambulatorios,  
Hospital local

Secretaría Salud

ARS, EPS,  
RE

# **PROGRAMA INTEGRAL ATENCION DAL ADULTO CON ENFERMEDAD CRONICA**

- ✘ *PROGRMA DE ATENCION INSTITUCIONAL  
(IPS- EPS- FUCS DOCENCIA-SERVICIO)***
- ✘ *PROGRAMA INTERINSTITUCIONAL  
(Red de prestación de servicios)***
- ✘ *PARTICIPACION INTERSECTORIAL  
(Red de apoyo social – recursos comunitarios- Academia)***

*MANTENIMIENTO DE LA SALUD*

*CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PACIENTE  
CON ENFERMEDAD CRONICA CON EL EQUIPO  
MULTIDISCIPLINARIO*

# RED DE SERVICIOS ARTICULADOS AL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRALIDAD Y CONTINUIDAD

- Actividades de Promoción y prevención
- Consulta Medicina General
- Consulta Medicina Especializada (Presencial y telemedicina) que incluye medicina familiar
- Atención de Urgencias
- Odontología general
- Psicología
- Nutrición
- Otros servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico
- Suministro de Medicamentos
- Hospitalización I y II nivel
- **Articulación con Hospital de alta Complejidad**

# PROGRAMA DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL

## *¿COMO SE REALIZA LA INTERVENCION?*

- 1. CONSULTA INTEGRAL POR ESPECIALISTAS EN MEDICINA FAMILIAR Y RESIDENTES CON VINCULACION LABORAL – DOCENTES*
- 2. CONSULTA DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERAS- MEDICOS GENERALES*
- 3. SEGUIMIENTO COMUNITARIO POR PROMOTORAS DE SALUD O GESTORES COMUNITARIOS*

## ***MANTENIMIENTO DE LA SALUD***

*CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PACIENTE  
CON ENFERMEDAD CRONICA CON EL EQUIPO  
MULTIDISCIPLINARIO*

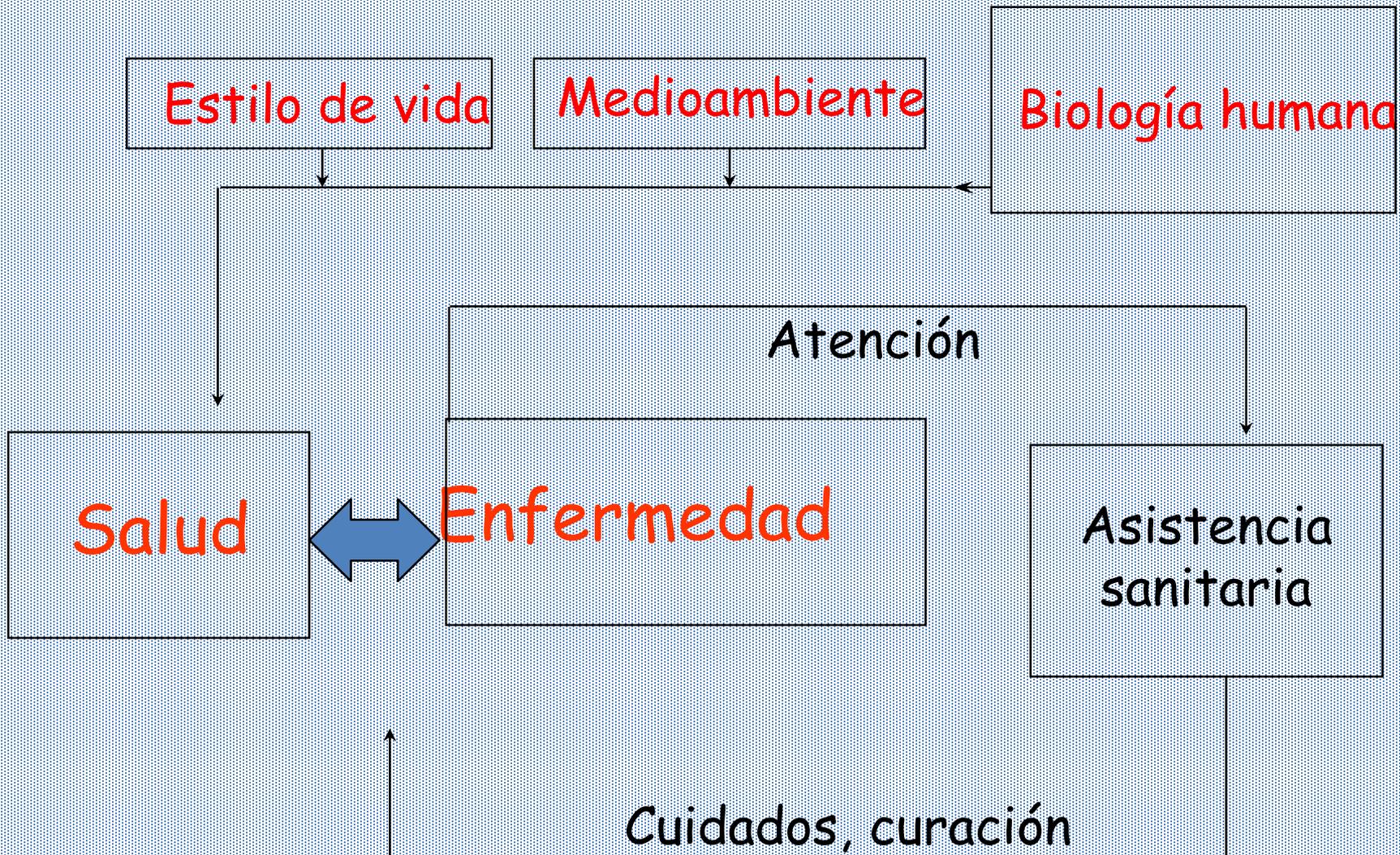


**PROMOCION  
Y  
PREVENCION**

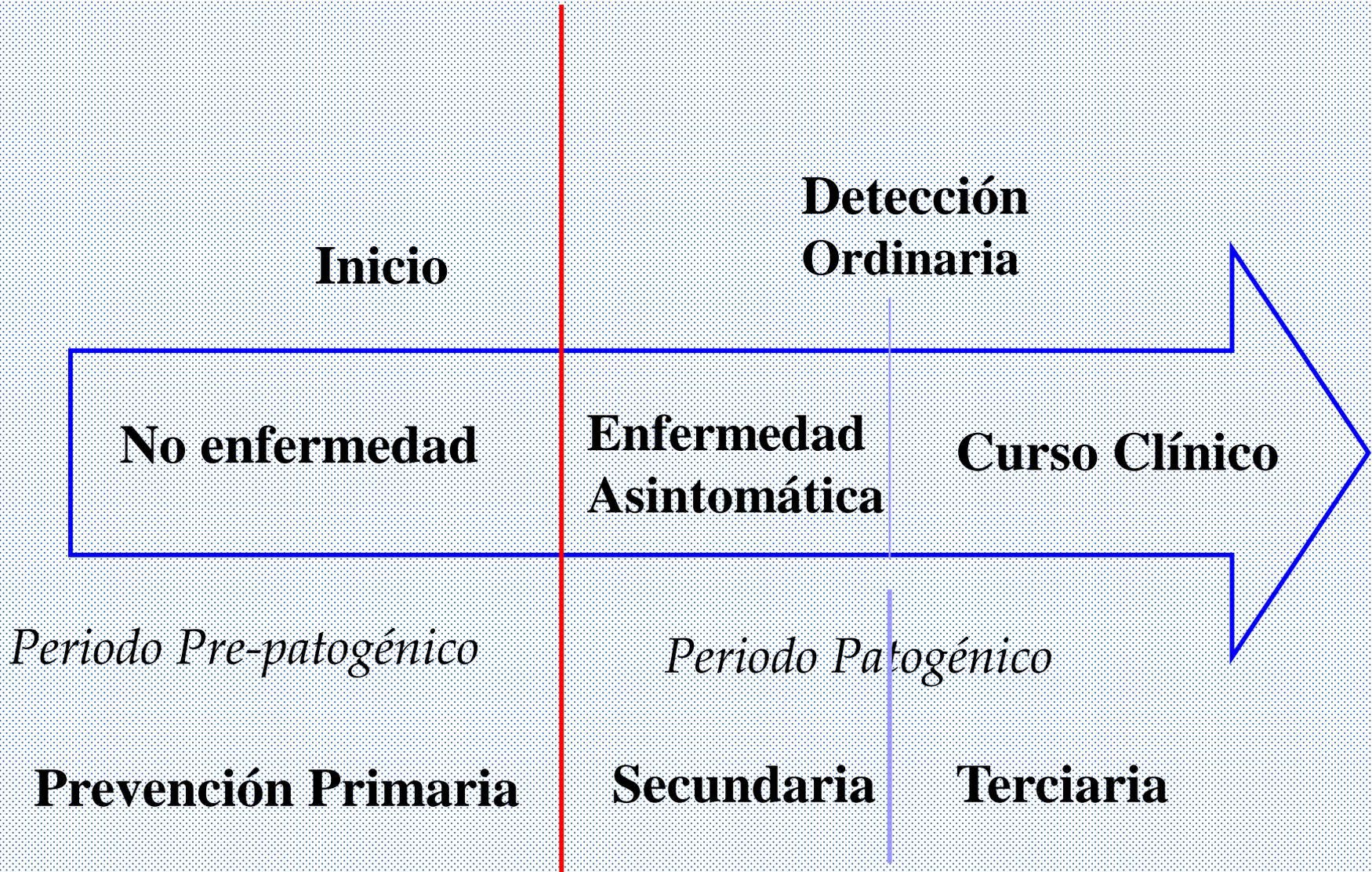


**ATENCION  
ENFERMEDAD**

# DETERMINANTES DE LA SALUD



# ***MANTENIMIENTO DE LA SALUD***



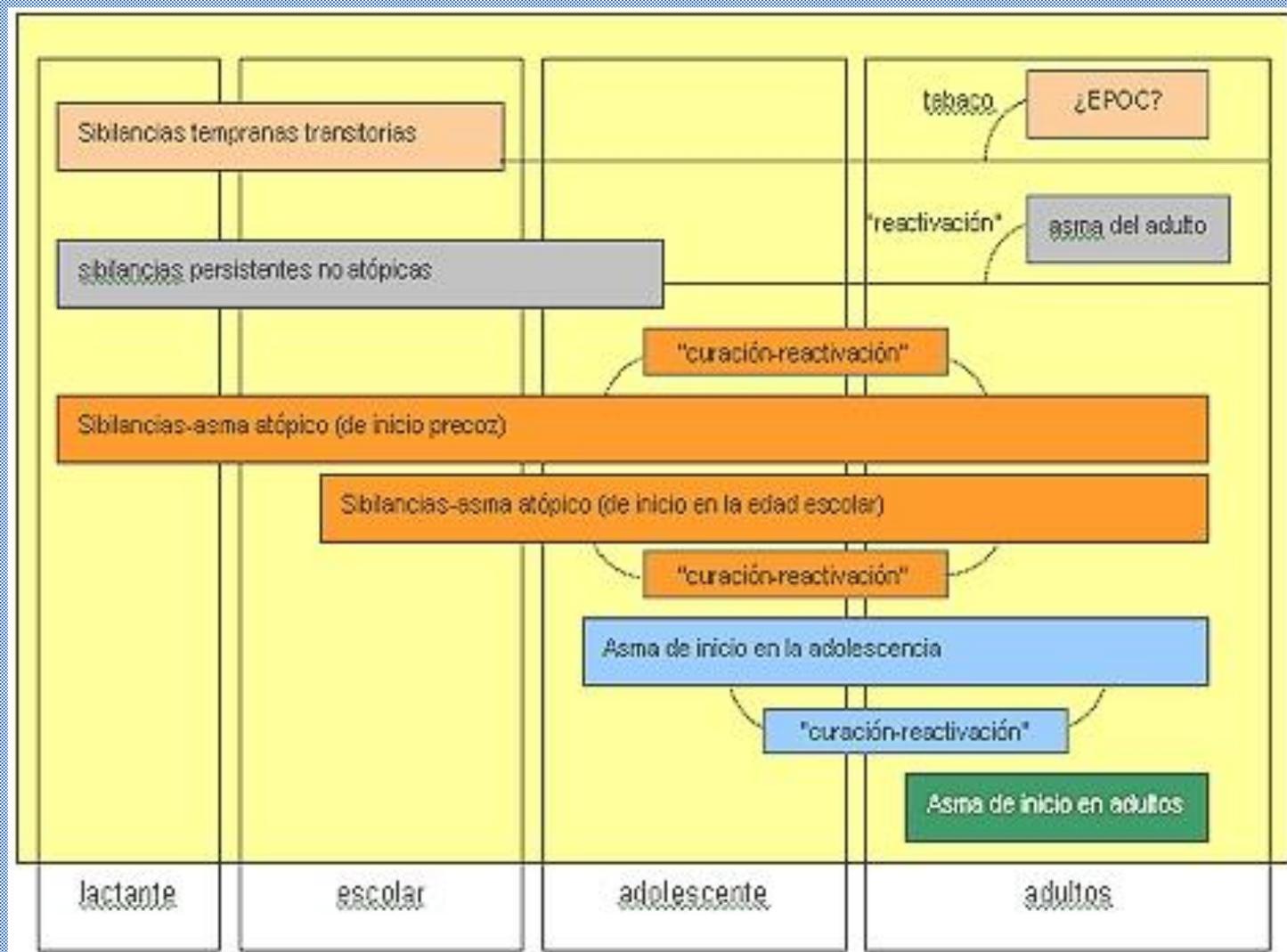
*MANTENIMIENTO DE LA SALUD*

**CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PACIENTE  
CON ENFERMEDAD CRONICA CON EL EQUIPO  
MULTIDISCIPLINARIO**

# PROGRAMA DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL

- ❖ Realización de la consulta individual integral con enfoque de riesgo biopsicosocial con protocolos propios de cada servicio.
- ❖ Aplicación de formatos de Historia Clínica Familiar
- ❖ Elaboración y fortalecimiento de guías de práctica clínica integrales.
- ❖ Pautas de diagnóstico, tratamiento, rehabilitación
- ❖ y seguimiento de la enfermedad crónica
- ❖ Valoración de la familia como factor protector o de riesgo desde la cultura e imaginarios
- ❖ Valoración y atención de cuidadores
- ❖ Valoración de recursos de apoyo social

# ABORDAJE ENFERMEDAD POR CICLOS VITALES Y CON ENFOQUE DE RIESGO



# HISTORIA CLÍNICA INTEGRAL

Alineo™ by MEDecision - Microsoft Internet Explorer, provided by MEDecision

http://usergroup.medecision.com/ALINEO/treatmentauth/inpatientStayRequest.faces

Alineo™ by MEDecision

Wright, Karen

Welcome Care Manager 2

Help Log Out

ID: T15 Age: 56 Client Code: Client A Effective: 01/01/2007  
Sex: F DOB: 04/26/1951 LOB: HMO Term:

Details RAV

MEDecision

Home Member Search Comprehensive Member View Inpatient Request

New Inpatient Request

Cancel Request Save & Exit

Request Details ★ Required

★ Treatment Type:

★ Treatment Setting:

★ Owner: Care Manager 2

★ Notified Date: 04/24/2008

★ Urgency:

★ Admit Date:

★ Requested Units:  Days

Bed Type:

Custom Fields

Providers

Messages

Done Internet 100%

# IDENTIFICACIÓN RIESGO BIOPSIICOSOCIAL



# GUÍAS BASADAS EN LA EVIDENCIA

PubMed Limits - Internet Explorer provided by Dell

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez

Published in the Last: Any date

Added to PubMed in the Last: Any date

**Humans or Animals** CLEAR

Humans  Animals

**Gender** CLEAR

Male  Female

**Languages** CLEAR

English

French

German

Italian

Japanese

Russian

Spanish

**More Languages**

Afrikaans

Albanian

**Subsets** CLEAR

**Journal Groups**

Core clinical journals

Dental journals

Nursing journals

**Topics**

AIDS

Bioethics

Cancer

Complementary Medicine

History of Medicine

**Type of Article** CLEAR

English Abstract

Evaluation Studies

Festschrift

Government Publications

Guideline

Historical Article

Interview

In Vitro

Journal Article

Lectures

**Ages** CLEAR

All Infant: birth-23 months

All Child: 0-18 years

All Adult: 19+ years

Newborn: birth-1 month

Infant: 1-23 months

Preschool Child: 2-5 years

Child: 6-12 years

Adolescent: 13-18 years

Adult: 19-44 years

Middle Aged: 45-64 years

LinkOut  
My NCBI

Related Resources

Order Documents  
NLM Mobile  
NLM Catalog  
NLM Gateway  
TOXNET  
Consumer Health  
Clinical Alerts  
ClinicalTrials.gov  
PubMed Central

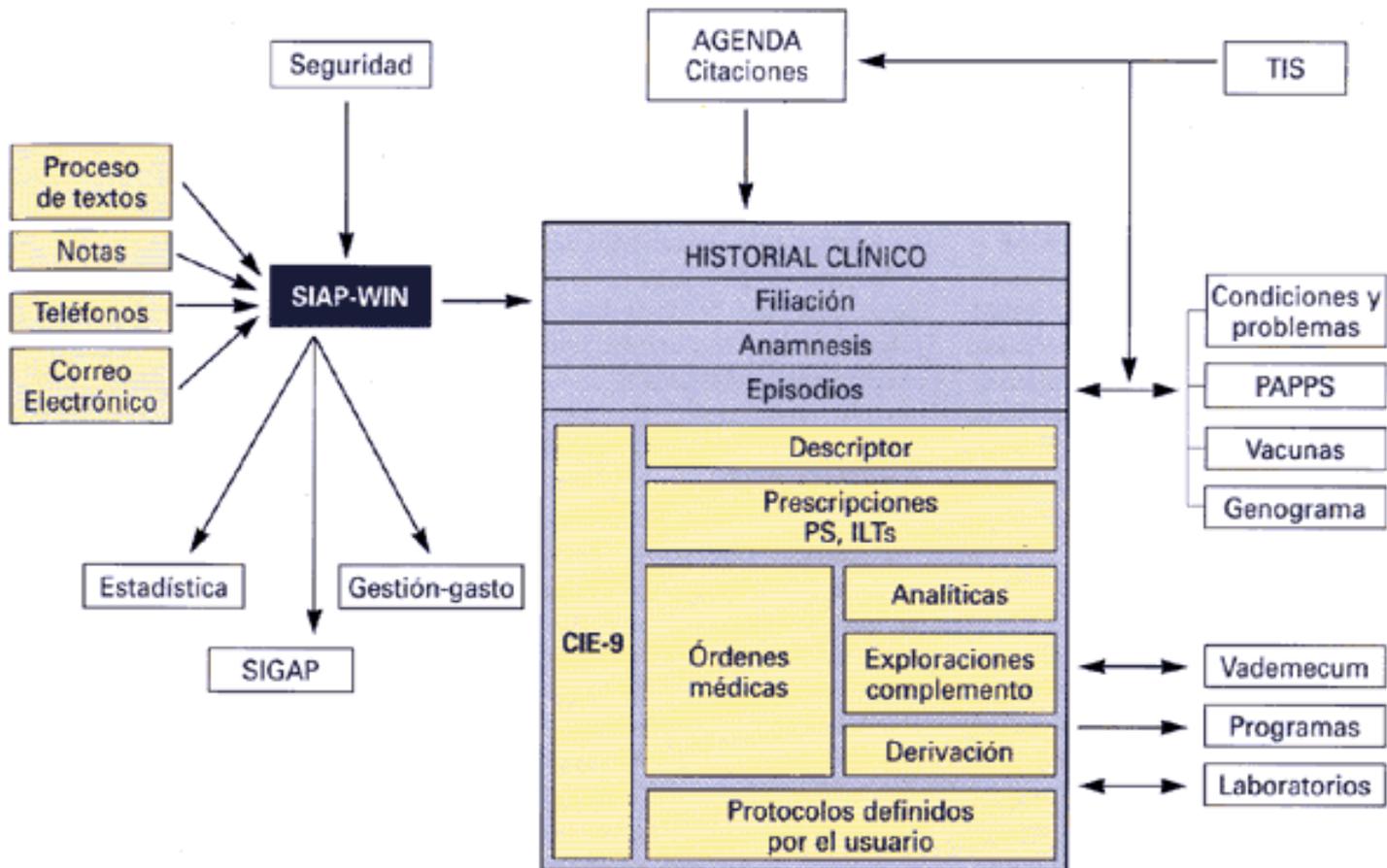
Listo

Internet | Modo protegido: activado 100%

Legislaci... 2 Micro... 2 Intern... 4 Micro... 2 Adob... Dibujo - ... Calculad... ES Google

05:36 p.m.

# SISTEMAS DE INFORMACIÓN



# POBLACIÓN EN RIESGO “MENTAL”

Adiós Mundo Cruel



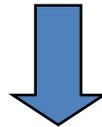
# EQUIPOS MULTIDISCIPLINARIOS

- Consulta integral de especialistas en medicina familiar líderes de programas (programas de especialización en medicina familiar con médicos en ejercicio laboral a través de convenios de docencia servicio)
- Consulta de nutrición
- Consulta prescripción de ejercicio
- Consulta de psicología
- Interconsulta oftalmología/optometría
- Interconsulta otras especialidades medicas (medicina interna, endocrinología, cardiología, neumología)

# PROGRAMA DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL

- Interconsulta trabajo social – programa de visita domiciliaria
- Interconsulta medicina física y rehabilitación
- Actividades de educación grupal
- Disponibilidad telefónica

IDENTIFICAR Y FORTALECER LA RED DE  
SERVICIOS PARA LA ATENCION DEL  
PACIENTE EN NIVEL III Y IV



MEJORAR CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL  
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

1. Trabajo articulado con la red de prestación de servicios entre I y IV nivel a través de programas de promoción y prevención.
  
2. Articulación con el sector Universitario para realizar jornadas de salud en la EPS (FUCS- U. Católica- U. Bosque)
  - Festival Corazones Positivos
  - Jornada de Responsables y consentidas con adolescentes embarazadas

# **TRABAJO INTERSECTORIAL**

## **Secretaría de Salud**

1. FORTALECIMIENTO DE LA PROMOCION DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN LA COMUNIDAD A TRAVES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
2. IDENTIFICACION Y FORTALECIMIENTO DE RECURSOS DE APOYO SOCIAL PARA LA PROMOCION DE LA SALUD

# **PROMOCION DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN LA COMUNIDAD A TRAVES DE ACTIVIDADES PIC PARA LA PREVENCION Y EL CONTROL DE LA HTA, DM Y EPOC**

1. Promoción de la Actividad física en el adulto sano y con enfermedad
2. Promoción de la Nutrición saludable desde la participación comunitaria
3. Implementación de estrategias comunitarias para evitar el tabaquismo y abuso de alcohol

# **PROMOCION DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN LA COMUNIDAD A TRAVES DE ACTIVIDADES PIC PARA LA PREVENCION Y EL CONTROL DE LA HTA, DM Y EPOC**

4. Fortalecer los recursos de apoyo social para mantener la salud del adulto maduro y mayor: Grupos Comunitarios, recreación etc.
5. Realizar identificación de riesgos del adulto y realizar seguimiento de acuerdo al Riesgo para desarrollar enfermedad crónica y para prevenir secuelas en enfermedad instaurada

# PROMOCION DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN LA COMUNIDAD A TRAVES DE ACTIVIDADES PIC PARA LA PREVENCION Y EL CONTROL DE LA HTA, DM Y EPOC

6. Implementar estrategias comunitarias para prevenir la disfunción familiar, el maltrato y el abandono del adulto con énfasis en el “adulto mayor”
7. Promover acciones para mantener la salud mental del adulto

**EQUIPO DE CUIDADO PRIMARIO**

- Médicos especialista en Medicina Familiar y residentes con vinculo laboral
- Un médico especialista en Oftalmología
- Un médico especialista en Psiquiatría y/o profesional en psicología

## *EQUIPO DE CUIDADO PRIMARIO*

- Un médico especialista en Ejercicio
- Terapeuta física, respiratoria y ocupacional
- Nutricionista
- Odontólogo
- Promotores de Salud

# SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO I II, III NIVEL

- Laboratorio Clínico
- Radiología
- Subespecialidades médicas
- Oxígeno domiciliario

# FORMACION DE TALENTO HUMANO

*La Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud inicia una nueva modalidad de especialización en la que se capacita al médico general en su ejercicio profesional con vinculación laboral (RECONVERSION DE MEDICOS GENERALES) preparándolo en las competencias necesarias para responder a los requerimientos del Sistema de Salud vigente y atender los problemas de salud prevalentes de la población con un alto nivel humanitario, científico y tecnológico acorde con el Proyecto Educativo de la Universidad*

# DENOMINACIÓN ACADÉMICA DEL PROGRAMA

***DENOMINACIÓN:*** *Especialidad en Medicina Familiar*

***TÍTULO:*** *El título al que conduce este proceso de formación es: "MEDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR"*

***DURACIÓN:*** *La especialización de Medicina Familiar se desarrolla en un período de seis semestres con profesionales que hayan cumplido su graduación como médicos generales.*

# ACTIVIDADES ACADÉMICAS Y PRÁCTICAS

- El proceso de formación fundamentará su actividad pedagógica en una relación tutorial, a lo largo de los seis semestres del programa, que tendrá como base las actividades realizadas con los pacientes y grupos familiares asignados a los Centros de salud, centros ambulatorios y Hospitales de I y II nivel donde se concentrarán los profesionales de la especialización con una vinculación laboral, para constituir el Centro de Práctica de Medicina Familiar en modalidad presencial y virtual utilizando las TICs para facilitar el entrenamiento académico y la supervisión docente .

Para llevar a cabo el proceso de profundización en las diferentes áreas clínicas indispensables para la adquisición de competencias, el médico en especialización debe dedicar tiempo para el entrenamiento presencial en las Instituciones con los que la Fundación Universitaria de la Salud tiene convenios docente asistenciales a saber: Hospital de San José, Hospital Infantil de San José, Fundación Santa Fe de Bogotá, organizaciones comunitarias.

# RESIDENTES FORMADOS POR RECONVERSION

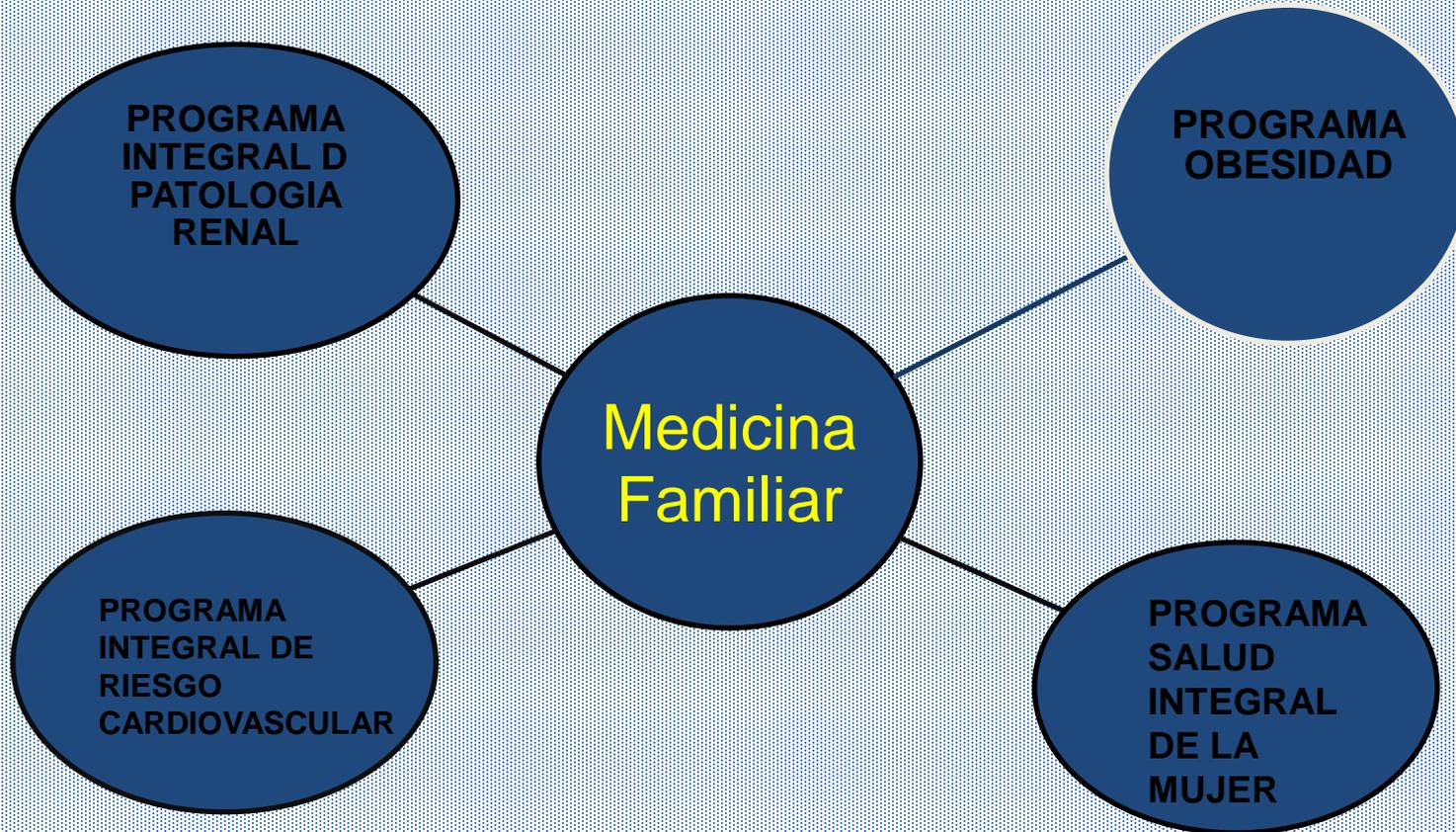
- ❖ **EPS COLMEDICA 2005: 4 MEDICOS**
- ❖ **EPS SALUD – TOTAL 2008: 13 RESIDENTES EGRESADOS Y 6 EN FORMACION**
- ❖ **MAGISTERIO - MEDICOS ASOCIADOS 2011: 5 RESIDENTES**
- ❖ **HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS – CENTRO DE SALUD SIABTE: 2 MEDICOS**
- ❖ **HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS: 3 MEDICOS**
- ❖ **EPS SANITAS: 2 MEDICOS**
- ❖ **EPS CAFAM: 1 MEDICO**
- ❖ **SEGUROS BOLIVAR: 3 NO VINCULADOS LABORALMENTE: UNA RESIDENTE**

# RESULTADOS RESIDENTES EGRESADOS DEL CONVENIO DOCENTE-ASISTENCIAL VIRREY SOLIS IPS- FUNDACION UNIVERSITARIA CIENCIAS DE LA SALUD.

1. El convenio inicio en Enero de 2008.
2. A la fecha se han graduado 13 residentes en 6 años y hay 6 residentes en formación ( 2 en segundo año, 2 en primer año y 2 que ingresan en agosto de 2014)
3. Número de pacientes atendidos año /residente en consulta tutorada de medicina familiar ( 2 días semana): 950.
4. Médicos familiares graduados que continúan vinculados a Virrey Solís IPS: Virrey Solís IPS tiene contratados en total 9 médicos familiares de los cuales 7 son graduados del programa:
  - Coordinador programa de obesidad (Docente del programa de Medicina Familiar en la Universidad El Bosque )
  - Consulta asistida a médicos generales teniendo a cargo cerca de 15 médicos por jornada y coordinan programas de P y P a nivel nacional
  - Consulta especializada de Medicina Familiar,
  - Jefe de servicio Medicina Familiar FUCS

RESIDENTES DE MEDICINA  
FAMILIAR  
LIDERES DE PROGRAMAS  
INTEGRALES DE ATENCION

Implementación de los programas de atención del paciente con enfermedad crónica no transmisibles, liderados por médicos familiares del programa de especialización en centros con ambulatorios en la ciudad de Bogotá con equipos multidisciplinarios.



Médicos familiares graduados que continúan vinculados con Salud Total para:

- Desarrollo y manejo de programa de obesidad en Salud Total Manizales
- Médico familiar de la gerencia medica nacional de Salud Total
- Desarrollo y manejo de programa de dolor en Salud Total Manizales.
- Manejo de programa consulta tutorada dos x uno Ibagué
- Medico Familiar Salud Total Ibagué

6. Médicos familiares no vinculados a la IPS:

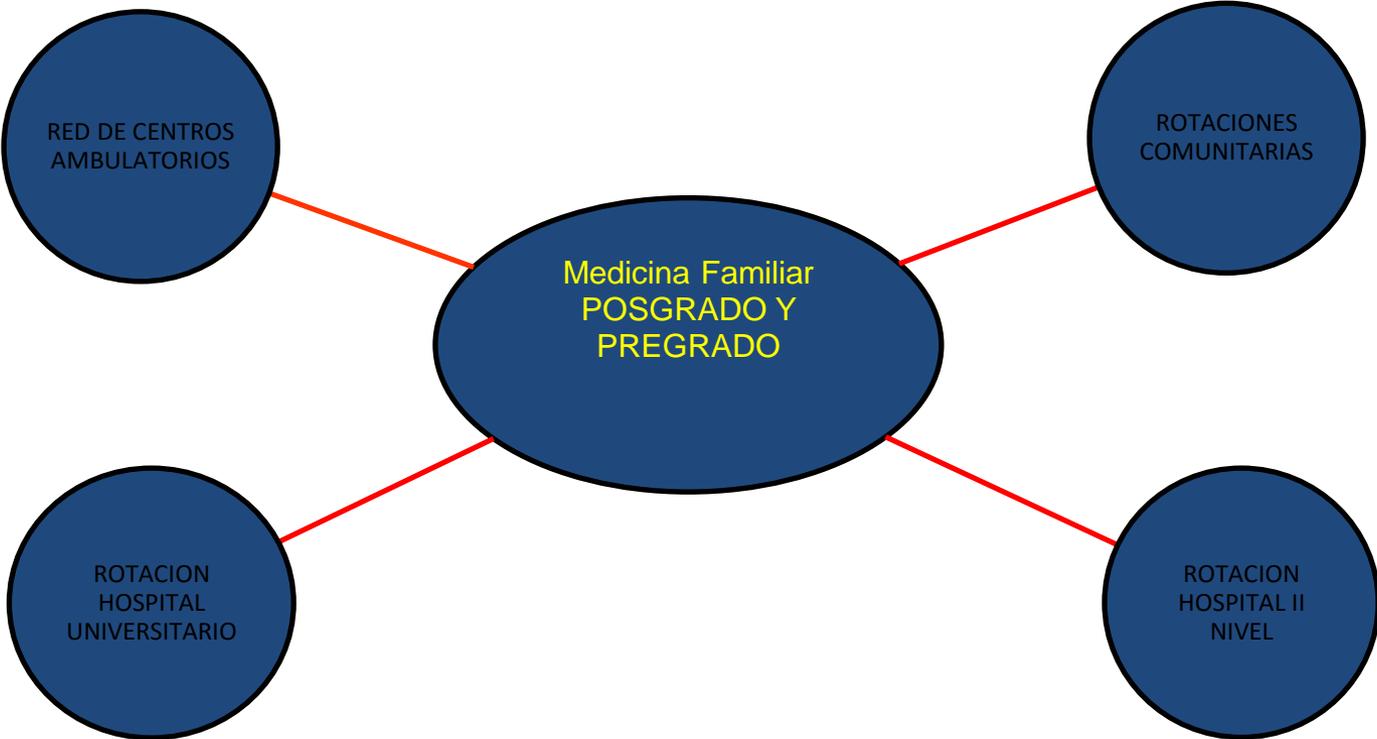
- Docente FUCS, seguros Bolívar y Saludcoop.
- Especialista en cuidados paliativos, trabaja en la ciudad de Medellín.

# RESULTADOS Y AVANCES

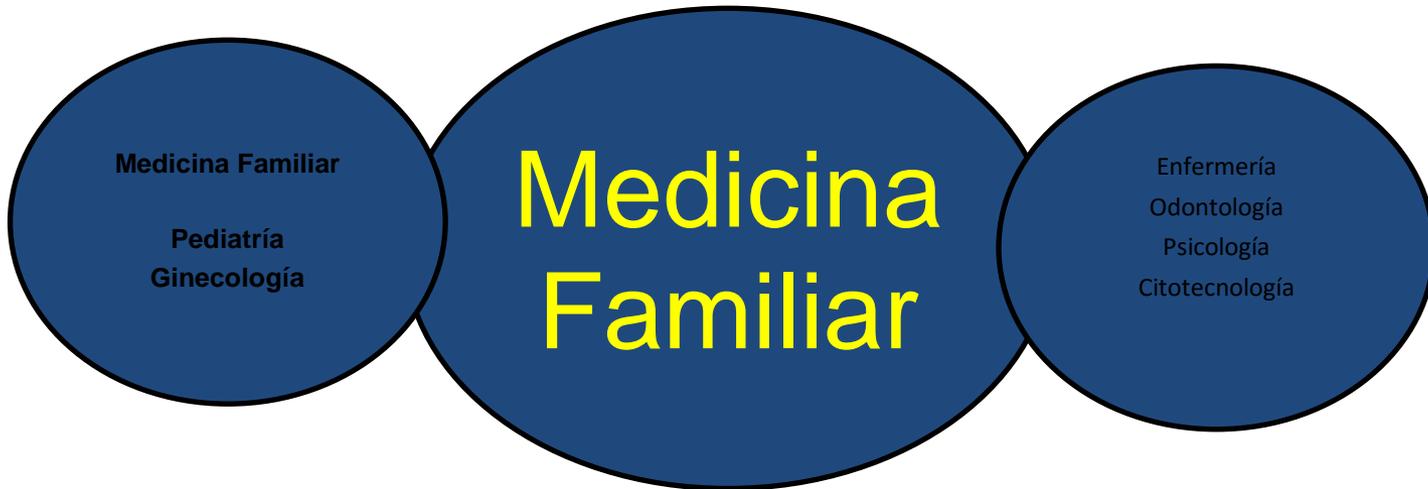
Implementación del programa nacional de atención al adolescente (Proyecto de grado 2 residentes del programa)

Fomento de la especialización en la población de médicos generales en medicina familiar, con financiación de matrícula, tiempos protegidos, apoyo en la investigación aplicada a servicios.

# ROTACIONES DE MEDICINA FAMILIAR CENTROS COMUNITARIOS- AMBULATORIOS - HOSPITALES



**ROTACION DE MEDICINA FAMILIAR  
ESTUDIANTES DE PREGRADO MEDICINA Y OTRAS  
PROFESIONES**





# JORNADAS EDUCATIVAS PACIENTES CON DIABETES MELLITUS Festival Corazones Positivos

## EQUIPO CUIDADO PRIMARIO

- Residentes medicina familiar
- Enfermeras
- Fisioterapeutas
- Nutricionistas
- Odontólogos



4. Capacitación virtual de talento humano de la Virrey Solís y Salud Total en Atención Primaria y enfermedades prevalentes por profesiones.
5. Capacitación presencial en mejoramiento de la calidad del servicio - humanización a todas las regiones del país liderada por Medicina Familiar FUCS
6. Fortalecimiento de convenios de docencia servicio.

5. Adaptación del programa curricular de la especialización de Medicina Familiar con base en las necesidades de la IPS /EPS
6. Propuesta de trabajo conjunto con la secretaria de salud de Bogotá con el conocimiento de la estrategia de Territorios saludables (Plan de trabajo 2015)

- 
6. Establecer estrategias de telemedicina y tele-educación TIC
    - Realización de la prueba piloto de Telemedicina para formación de residentes de Medicina Familiar FUCS-Hospital de San José- Municipio de Sibaté
    - Desarrollo de diplomados virtuales de capacitación.

# DEFINICIONES

- Por su naturaleza los sistemas de telemedicina (TM) se pueden definir como redes de intercambio de información multimedia a distancia con fines de atención médica.
- Están constituidos por personas y maquinas que conectados por medios electrónicos intercambian información y conocimiento con un objetivo.



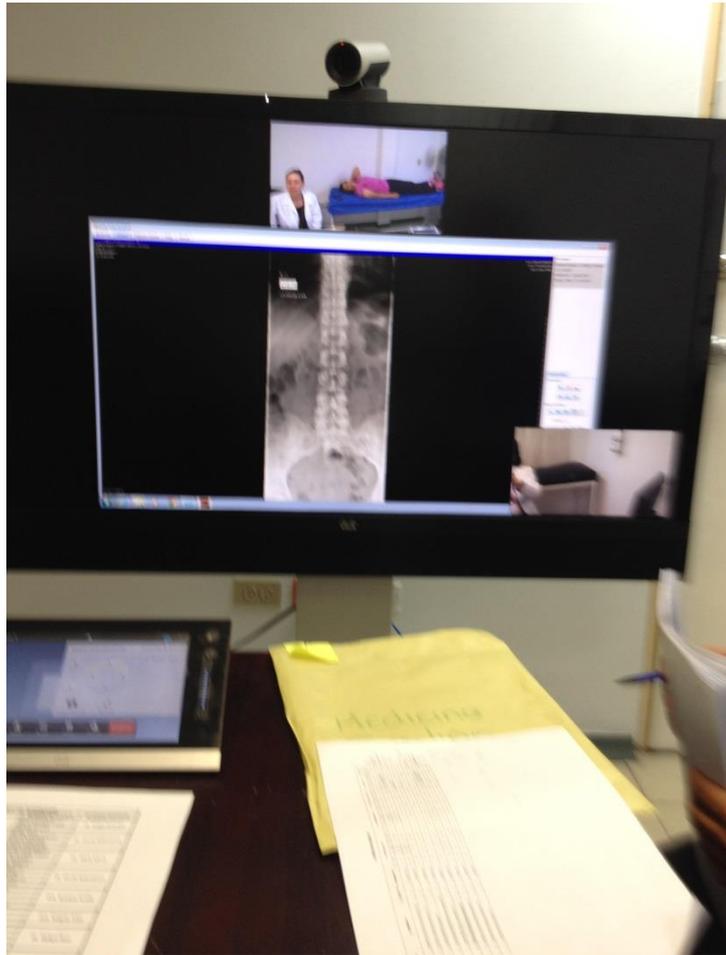
# CONSULTA HOSPITAL DE SAN JOSE



Especialistas interconsultores:

- Silvia Mora (M. Familiar)
- David Salamanca (Docente M. Familiar)
- Jorge Castillejo (Docente Pediatra)
- Residente Neurología

# CONSULTA HOSPITAL DE SAN JOSE



# ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

ENCUESTA DE SATISFACCION TELEMEDICINA	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
LA ATENCION SUMINISTRADA POR EL PERSONAL DE SALUD FUE:	57,7	42,3		
COMO FUE LA EXPERIENCIA TENIENDO S SU MEDICO TARTANTE AL OTRO LADO DE UNA PANTALLA		100		
CONSIDERA QUE LA INFORMACION PROPORCIONADA POR EL MEDICO DE SALUD FUE	57,69	42,3		
LA PUNTUALIDAD AL MOMENTO DE LA CONSULTA MEDICA FUE	42,3	57,69		
EL TIEMPO DESTINADO PARA LA CONSULTA MEDICA FUE	23,076	76,92		
COMO CALIFICARIA LAS INSTALACIONES DONDE FUE ATENDIDO PARA LA CONSULTA	23,076	76,92		
EL NIVEL DE CONFIANZA QUE LE BRINDA EL SERVICI D TELEMEDICINA PARA SU SLAUD ES	23,076	76,92		
COMO CALIFICARIA EL SERVICIO DE TELEMEDICINA	23,076	76,92		

# Articulación de trabajos de investigación al proceso de formación de residentes:

- Alcance de metas terapéuticas en pacientes con síndrome metabólico atendidos en consulta de medicina familiar en una IPS de Bogotá
- Caracterización biopsicosocial de la población de adolescentes gestantes afiliadas a salud total EPS durante el segundo semestre de 2010
- Investigación conjunta con la Universidad Externado de Colombia Medición del Impacto de la prestación de servicios a pacientes con HTA y DM por especialistas en Medicina Familiar