

DATOS GENERALES DEL PROYECTO				
1. Título del proyecto	LA TELEMEDICINA COMO FACILITADORA DE LA COMUNICACIÓN A NIVEL PREHOSPITALARIO			
2. ¿El proyecto se inscribe en un grupo de investigación de la Universidad CES?	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 2, responda las preguntas N° 3 y 4				
3. Grupo de investigación de la Universidad CES que presenta el proyecto				
4. Línea de investigación del grupo que presenta el proyecto				
OTROS GRUPOS DE INVESTIGACIÓN QUE PARTICIPAN EN EL PROYECTO				
5. Institución	6. Grupo de investigación	7. Línea de investigación		

PARTICIPANTES DEL PROYECTO					
8. Rol en el proyecto	9. Cédula	10. Nombre completo	11. Correo electrónico	12. Institución	13. Grupo de Investigación al que pertenece
Investigador	1017262201	Manuela Molina Serna	manuelamolina31@gmail.com	UCES	TAPH 05
Investigador	1036677731	Valentina Lopera Molina	valentalopera256@gmail.com	UCES	TAPH 05

Investigador	1152709990	Valentina Gómez Ramírez	valentina.gomez1006@gmail.com	UCES	TAPH 05
--------------	------------	-------------------------------	-------------------------------	------	---------

# BENEFICIOS DEL USO DE LA TELEMEDICINA A NIVEL PREHOSPITALARIO

Investigadoras:

Valentina Lopera Molina

Manuela Molina Serna

Valentina Gomez Ramirez

Docente:

Luis Fernando Toro Palacio

Asignatura:

Metodología de la investigación II

Tecnología en atención prehospitalaria

Medellín

2017-2

Universidad CES

## CONTENIDO

1	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	4
1.1	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	4
1.1.1	Diagrama del problema .....	6
1.2	JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO .....	6
1.3	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN .....	7
2	MARCO TEORICO .....	8
2.1	MARCO CONCEPTUAL .....	8
2.2	MARCO TEORICO Y ESTADO DEL ARTE .....	8
2.2.1	Telemedicina.....	8
2.2.2	Telemedicina en el mundo .....	9
2.2.3	Definición Atención Prehospitalaria.....	10
2.2.4	Tiempos en la atención .....	10
3	OBJETIVOS.....	11
3.1	OBJETIVO GENERAL .....	11
3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	11
4	METODOLOGÍA .....	12
4.1	ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN .....	12
4.2	TIPO DE ESTUDIO.....	12
4.3	POBLACIÓN Y MUESTRA .....	12
4.3.1	Criterios de inclusión.....	12
4.3.2	Criterios de exclusión.....	12
4.4	DESCRIPCIÓN DE LAS VARIABLES .....	13
4.4.1	Tabla operacional de variables.....	13
4.5	TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN .....	14
4.5.1	Fuentes.....	14
4.5.2	Instrumentos para la recolección de datos .....	14
5	ASPECTOS ÉTICOS .....	15
6	RESULTADOS.....	16
7	CONCLUSIÓN .....	21
	Anexo 1 .....	22
8	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	27

# 1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

## 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El principal problema en la atención y posterior traslado de los pacientes por parte del personal de atención prehospitalaria, hasta el centro hospitalario es la falta de organización e integración entre el equipo de atención en urgencias y el de atención prehospitalaria (APH), quienes por su falta de comunicación se limitan exclusivamente al rol de cada uno, sin tener en cuenta que esto conlleva a una demora en el tratamiento y en la correcta atención de los pacientes.

En junio de 2006 una comisión designada por el Institute of Medicine de los Estados Unidos presentó los resultados de una investigación sobre el futuro de las urgencias médicas. Sus principales recomendaciones podrían resumirse en 4 puntos:

1. Integración de las diferentes etapas en la atención del paciente. La atención de las urgencias médicas desde la etapa prehospitalaria hasta su destino final en el hospital debe estar integrada.

2. Derivación adecuada. No todos los hospitales resultarán adecuados para un paciente individual en la medida que las especializaciones y los servicios de los primeros, al igual que las necesidades de los últimos, son altamente variables. Un sistema que funcione correctamente debería derivar a cada paciente al lugar más adecuado para atender su enfermedad.

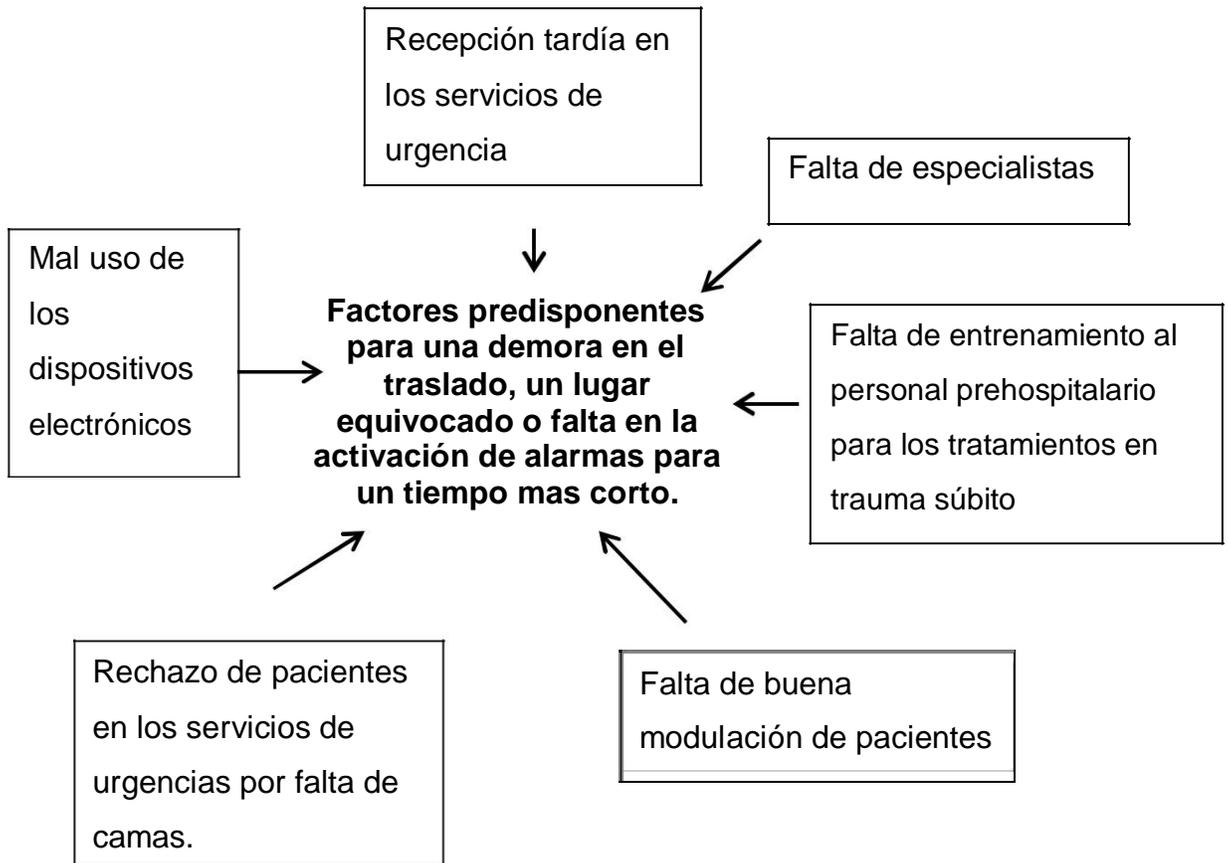
3. Garantía de mejores prácticas disponibles de acuerdo con el conocimiento del momento. En cada etapa de atención, el paciente debe recibir el mejor tratamiento disponible. Esto tiene 2 alcances principales: no sólo hay que garantizar qué se hace, sino cuándo se hace.

4. Posibilidad de evaluación de los resultados del sistema. El funcionamiento de un sistema podrá considerarse adecuado sólo si es capaz de demostrar que sus resultados están dentro de unos estándares de calidad esperados. Para ello, es necesario planear el sistema de manera que sus resultados puedan fácilmente medirse y compararse. Idealmente, debería contar con herramientas para determinar la causa de los errores y malfuncionamientos para permitir corregirlos en el futuro.+(1)

Es importante mencionar también que las dificultades se presentan, además, por una incorrecta selección del centro asistencial al que será llevado el paciente, y la demora en el tiempo de su ingreso, pues muchas veces estos no cuentan con los recursos necesarios para su atención.

Todos estos problemas se pueden evitar con un uso adecuado de las tecnologías de la información y la comunicación y por supuesto una mayor disponibilidad de este tipo de recursos.

### 1.1.1 Diagrama del problema



### 1.2 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Si se mejora la comunicación entre los diferentes equipos responsables de la atención del paciente, esto ayudara al equipo de APH a tener más herramientas para la adecuada atención además de que tendrá la oportunidad de contar con la asesoría de profesionales en caso de desconocer algún procedimiento, además esto brindaría una mayor información sobre el paciente para hacer una correcta selección del lugar donde debe ser llevado y para que allí estén preparados para su recepción; esto se puede hacer usando los medio de información ya sea teléfonos celulares, radios, tabletas, entre otros, que permitan la comunicación bidireccional y eficaz buscando siempre el beneficio para los pacientes.

### **1.3 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**

¿Se podría considerar la telemedicina como una herramienta o un beneficio para la atención y modulación del paciente desde el ambiente prehospitalario hasta el servicio de urgencias?

## **2 MARCO TEORICO**

### **2.1 MARCO CONCEPTUAL**

Telemedicina: %Del griego tèle, 'lejos'; y el latín medicum, 'médico')

Práctica del ejercicio de la medicina en un lugar remoto mediante el uso de redes con interconexiones de teléfono, video, satélite, etc. Esta tecnología incluye la tele enseñanza, tele tutoría o tele capacitación, que implican la ubicación remota del profesor con respecto a sus alumnos.+ (1)

### **2.2 MARCO TEORICO Y ESTADO DEL ARTE**

#### **2.2.1 Telemedicina**

%Es la provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y 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 y la oportunidad en la prestación de servicios a la población que presenta limitaciones de oferta, de acceso a los servicios o de ambos en su área geográfica.+ (2). En base a lo anterior podemos observar que si existe una implementación de la telemedicina, pero también cabe agregar que a este no solo pueden tener acceso las personas con limitaciones para el acceso a la salud aunque sea este grupo el más beneficiado si no también que puede usarse como gran ayuda para todo tipo de población que requiera un servicio de salud; según la definición citada anteriormente también podemos observar que la telemedicina puede implementarse desde varios puntos de vista en la salud y no solo enfocada a un tratamiento o diagnóstico, si no dándole uso desde un antes y un después de cualquier accidente o enfermedad que pueda ocurrir.

%Colombia elaboró desde 2006, la Resolución 1448 de 2006, la cual busca garantizar la calidad y establecer las condiciones de habilitación de obligatorio cumplimiento para todas las instituciones que presten este servicio, en la cual se resaltan los siguientes puntos: 1. La telemedicina es una modalidad de prestación

del servicio de salud, que sólo se podrá presentar en situación en que por limitaciones de oferta o de acceso no se pueda brindar el servicio completo de forma presencial por parte del especialista o como complemento de la asistencia del médico tratante+(3). Esto refuerza nuestra teoría de que la telemedicina puede servir como apoyo para el tecnólogo en atención prehospitalaria mediante la comunicación con un profesional especializado, en los casos en que la distancia o su capacitación sean una limitante.

### **2.2.2 Telemedicina en el mundo**

A lo largo de la historia de la humanidad se ha encontrado la necesidad de aplicar la tecnología para resolver todo tipo de situaciones, el área de la salud no se encuentra ajena a esto, sobre todo cuando se trata de mejorar y agilizar la atención de pacientes que se encuentran en lugares muy lejanos, es así como aparece la telemedicina %El primer intento registrado en la literatura, ocurre en 1950 en la Universidad de Pennsylvania, en que se utiliza el teléfono para transmitir imágenes de radiografías. En 1959, en la Universidad de Nebraska, se unen dos equipos de televisión bidireccional, con otras salas, transmitiendo imágenes y sonido que fueron posteriormente utilizados en terapias de grupo.+(4)

Es así como ha ido evolucionando y se ha implementado en muchos países como Francia, Australia EEUU y España, en estos se encuentran modelos de telemedicina como: tele consulta, tele radiología, tele neurología, tele oftalmología y muchas más.

Tomando como referencia estos países y conociendo que el concepto de telemedicina ha funcionado, en estos también se ha pensado en la telemedicina en urgencia o telemedicina en la atención prehospitalaria que es el objetivo de este proyecto(3). Según estudios en esos países se ha evidenciado una mayor eficiencia en la atención de lo paciente al usar la telemedicina de urgencias al iniciar rápidamente con los tratamientos y disminuyendo así la tasa de morbilidad respecto a cuándo no se usó. (5)

El requerimiento más importante para la atención sanitaria a nivel extrahospitalario es sin duda la toma rápida de decisiones respecto al diagnóstico y tratamiento efectivo para un paciente y para esto es necesario contar con la opinión de un especialista en el instante en que comience la atención del paciente, (4) es ahí donde la telemedicina puede ser de gran ayuda , pue no es necesario que el especialista se traslade hasta el sitio y a su vez en el centro hospitalario pueden prepararse para la recepción del paciente y continuar su tratamiento.

### **2.2.3 Definición Atención Prehospitalaria.**

Comprende el conjunto de acciones de salvamento, atención médica y rescate que se le brindan a un paciente urgente en el mismo lugar de ocurrencia del hecho o durante su transporte hacia un centro asistencial o cuando es remitido de un centro asistencial a otro. Esta atención la realiza personal capacitado y equipado que busca fundamentalmente interrumpir el daño a la salud, estabilizar las condiciones del paciente y transportarlo de forma segura a un hospital.+(6)

### **2.2.4 Tiempos en la atención**

En APH la atención de pacientes se hace secuencialmente en una serie de tiempos los cuales inician desde el momento en que se activa el sistema de emergencias. Uno de estos tiempos y quizá el que más nos convoca para esta investigación es el tiempo de tratamiento definitivo en el cual es donde se presenta la mayoría de inconvenientes que terminan por entorpecer y retardar la adecuada atención de los pacientes Este tiempo se refiere al tiempo que transcurre desde la aparición de la emergencia, hasta que se inicia el tratamiento definitivo requerido. Al igual que el tiempo de tratamiento inicial, este tiempo se ve afectado por los factores del tiempo de acceso y del tiempo de respuesta, así como por los factores del tipo de acceso que se tenga al paciente, y la distancia de la escena al hospital receptor+. (7)

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVO GENERAL**

Identificar los beneficios del uso de la telemedicina entre el personal prehospitalario e intrahospitalario para el servicio de urgencias en los centros de atención de la ciudad de Medellín.

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- “ Determinar cuáles son los medios de comunicación más utilizados en los servicios de urgencias.
- “ Evidenciar la eficacia de la comunicación de quienes intervienen en la atención de un paciente trasladado en ambulancia.
- “ Reconocer los obstáculos que se presentan en la comunicación entre el personal prehospitalario e intrahospitalario.

## **4 METODOLOGÍA**

### **4.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN**

El enfoque metodológico de este proyecto es cuantitativo, por el uso de estadísticas y variables, estudiadas para cumplir los objetivos del estudio.

### **4.2 TIPO DE ESTUDIO**

Observacional descriptivo, ya que se utiliza estadísticas y lugares específicos para esta investigación.

Es de carácter estadístico y los investigadores no hacen una intervención como tal, buscan variables.

### **4.3 POBLACIÓN Y MUESTRA**

Personas que se desempeñen labores en urgencias como enfermeros, médicos, urgentólogos y tecnólogos en atención prehospitalaria vinculados en el traslado de un paciente, referencia y contrareferencia. Escogidos a conveniencia por personas conocidas de la universidad, la clínica ces, compañeros del 123 y grupos de socorro. Un muestreo por conveniencia.

#### **4.3.1 Criterios de inclusión**

Toda persona que trabaje en servicios de urgencias, en emergencias y desastres y grupos de socorro.

#### **4.3.2 Criterios de exclusión**

Personas que no cumplan los criterios de inclusión, tales como personal hospitalario que no participa en los traslados de pacientes, personas que estén fuera del campo por más de 2 años.

## 4.4 DESCRIPCIÓN DE LAS VARIABLES

### 4.4.1 Tabla operacional de variables

Variable	Definición operacional	Tipo	Naturaleza	Escala de medición	Unidad de medición
Sexo	Género de la persona	Independiente	Cualitativa	Nominal	1 Hombre 2 Mujer
Estado civil	Condición de una persona según registro civil	Independiente	Cualitativa	Nominal	1 Casado 2 Divorciado 3 Soltero 4 Viudo 5 Unión libre
Nivel de educación	Ultimo estudio realizado	Dependiente	Cualitativa	Ordinal	1 Técnica 2 Tecnología 3 Pregrado 4 Postgrado
Cargo que desempeña en el área de la salud	Sector de salud en que trabaja	Dependiente	Cualitativa	Ordinal	1 Médico 2 TAPH 3 Enfermero 4 Auxiliar de enfermería 5 Socorrista
Tiempo que lleva en el cargo	Experiencia que lleva laborando en salud	Dependiente	Cuantitativa	Intervalo	1 Menos de un año 2 Más de un año
Tipo de dispositivo electrónico que utiliza	Dispositivo electrónico que utiliza para comunicarse	Independiente	Cualitativa	Nominal	1 Celular 2 Computador 3 Tablet 4 Radio teléfono
Red de internet	Conexión de internet	Dependiente	Cualitativa	Nominal	1 Conexión por cable 2 Conexión inalámbrica (wifi)
Tiempo en entrega del paciente	Tiempo que tarda en entregar o recibir un paciente en el servicio de urgencias	Independiente	Cuantitativa	Razón	1 Menos de 30 minutos 2 Más de 30 minutos

Tabla 1

## **4.5 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN**

### **4.5.1 Fuentes**

Se recolectan los datos de forma primaria ya que es en contacto directo con la población incluida en el proyecto (la descrita en los criterios de inclusión).

### **4.5.2 Instrumentos para la recolección de datos**

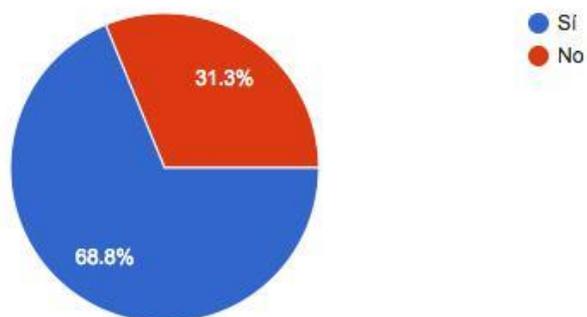
En el anexo 1 se encuentra la encuesta propuesta para la recolección de datos, utilización de variables de identificación y variables propias de traslados de pacientes.

## **5 ASPECTOS ÉTICOS**

En este proyecto de investigación, aunque no se trabajará directamente con pacientes o poblaciones especiales, se intentará cumplir al máximo los principios éticos de respeto por la autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia en todos los momentos, para conseguir siempre como fin principal la mejoría de la calidad de vida de una población teniendo en cuenta también los valores de tolerancia, imparcialidad, equidad y discreción para cumplir nuestros objetivos. según la Resolución 8430 de 1993, publicada por el Ministerio de Salud de Colombia.

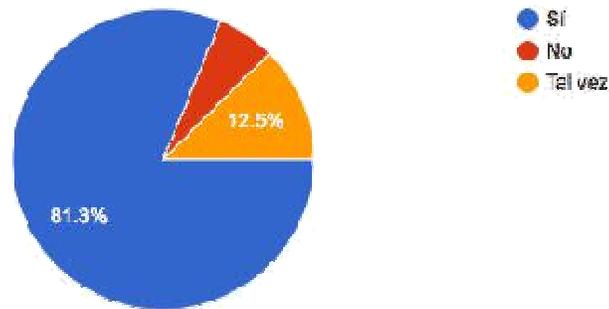
## 6 RESULTADOS

Para identificar los beneficios del uso de la telemedicina inicialmente se pregunto al personal de la salud seleccionado, si conocían que es la telemedicina el 68% de los encuestados manifestó que si la conocía lo cual es significativo según lo consultado en el referente teórico y nuestra experiencia en las prácticas de urgencias. Un aspecto significativo a tener en cuenta es que de estas personas que conocen la telemedicina, 6 manifiestan tener conocimiento de por lo menos un proyecto relacionado con ella.

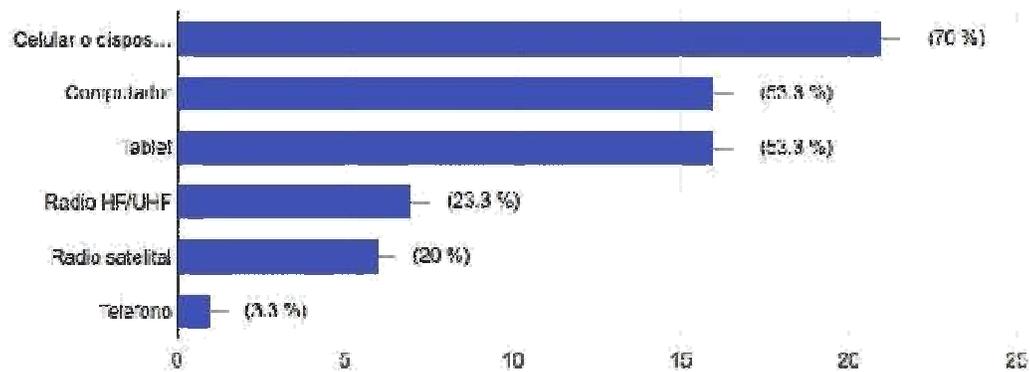


En la investigación también se quería conocer si los profesionales consideran útil el uso de la telemedicina, al respecto el 81% considera que esta es una herramienta que se puede implementar para mejorar la calidad de la atención del paciente.

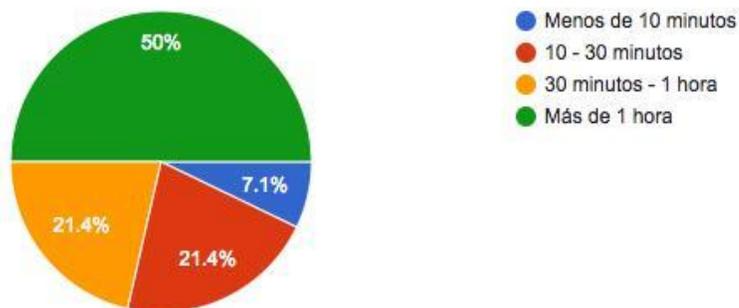
Lo cual confirma la importancia del objetivo de nuestra investigación de que el uso de esta herramienta puede mejorar, esto según la percepción de los encuestados.



Siguiendo con el analisis de la informacion recolectada se pudo evidenciar la utilizacion de diversos medios de comunicacion, el mas preferido fue el celular con un 70 %, seguido en igual porcentaje de 53.3 % por el computador portatil y la tablet y en menor porcentaje el radio UHF y telefono fijo. Es indudable que al ser un dispositivo movil el mas utilizado puede llegar a ser mas sencillo y accequible el uso de la telemedicina como herramienta de apoyo para la atencion de los pacientes, esto teniendo en cuenta la gran cantidad de aplicaciones con las que estos cuentan, por ejemplo Skype que permite realizar videollamadas por medio de las cuales los servivios de urgencias pueden ver el estado del paciente en tiempo real. Incluso se podría adelantar el ingreso de los pacientes al centro hospitalario, usando aplicaciones que sirvan para escanear y enviar los documentos y así ahorrar tiempo para la recepción del paciente.



Según lo analizado hasta el momento, es obvio que el uso de la telemedicina tendría muchos beneficios para resolver las dificultades que se presentan en el traslado, modulación y admisión de los pacientes, es así como al preguntarle a los encuestados cuánto ha sido el tiempo máximo que se han demorado en la entrega de un paciente desde la llegada al centro asistencial, el 50% de los encuestados respondió que más de 1 hora.

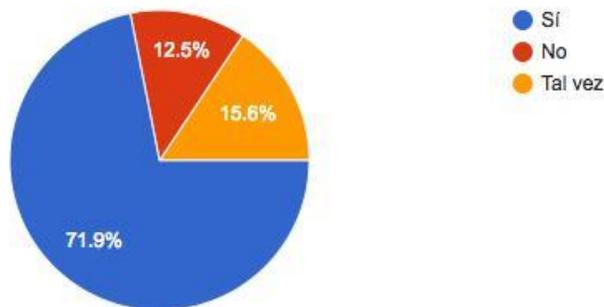


Además se les preguntó que cuál era el principal problema al momento de la atención de los pacientes que son trasladados en ambulancia, un 56.3% respondió que es la demora en la recepción por parte del centro hospitalario y un 31.3% dijo que la modulación por parte de las ambulancias al centro asistencial. Según esto podemos determinar que los principales obstáculos son la admisión y recepción de los pacientes en los centros asistenciales, si bien los resultados nos

dicen que el problema tiene que ver con la comunicación solo es un 31% según nuestra experiencia podemos inferir que la demora en la recepción esta determinada por fallas en la comunicación, por ejemplo que los centros asistenciales no estén enterados de la llegada de un paciente que es traído por el personal prehospitalario.

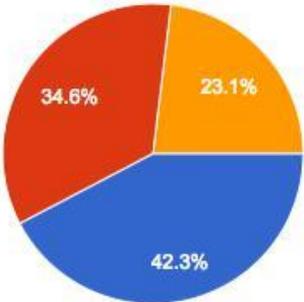


Los encuestados consideran en un 71% que la telemedicina es una medio eficaz para implementar una comunicación entre los servicios de urgencias y los equipos de atención preospitalaria y de esta forma lograr un beneficio para los pacientes.



Por último a las personas que tienen conocimiento acerca de la telemedicina y creen que podría ser algo beneficioso manifestaron cual creían que sería el beneficio o aporte más importante de la telemedicina en este campo si llegará a

implementarse su respuesta fue en un 42% la asesoría que brindarían los médicos a los triulantes en procedimientos complicados, seguida de 34% por la disminución en el tiempo de ingreso de los pacientes al facilitar la entrega de documentación necesaria para el ingreso antes de la llegada al sitio; por lo que podemos decir que el 71% de personas que creen la telemedicina puede ser una buena herramienta como se mostró en la anterior gráfica, todos son capaces de identificar por lo menos un beneficio que está puede traer a la atención del paciente. Teniendo en cuenta que todos los beneficios de la telemedicina se verían reflejados en el progreso de la sobrevida de los pacientes por la mejora en la atención al tener más herramientas en procedimientos complicados o en la agilización de la atención.



- La asesoría que pueden brindarles médicos a los tripulantes de una ambulancia.
- La disminución en el tiempo de ingreso del paciente al poder escanear o entregar los papeles antes de llegar al hospital
- Minimizar la distorsión de la información al evitar que pase por terceros.

## **7 CONCLUSIÓN**

Podemos concluir que son diversos los beneficios que traería el uso de la telemedicina para la comunicación entre los equipos prehospitalarios y de los servicios de urgencias, como lo son el ahorro de tiempo en cuanto a la admisión y recepción de los pacientes, y que es una herramienta que puede servir para que los médicos y especialistas brinden asesoría al equipo de atención prehospitalaria en cuanto a tratamientos y procedimientos a seguir, esto sabiendo que sin duda alguna el mayor beneficiado sería el paciente pues tendría una atención más rápida y especializada disminuyendo así los errores. Además teniendo en cuenta los resultados de la investigación podemos decir que la telemedicina en el ámbito prehospitalario es un proyecto que a futuro puede dar muy buenos resultados, pues ya conocimos algunos de sus mayores beneficios y observamos que su implementación ya tiene muchos puntos a favor como lo son la cantidad y diversidad de medios de comunicación con los que cuenta el personal de salud, además de la capacitación con la que estos cuentan para manejarlo y por último y muy importante que el personal considera que esta será una herramienta que traerá muchas mejoras para la atención de los pacientes.

## **Anexo 1**

La encuesta que diligenciarás a continuación tiene como fin conocer que tanto sabes de la telemedicina y está diseñada para ser desarrollada principalmente por personal de la salud, sus preguntas son de selección múltiple, señale con X la respuesta correcta

Encuesta telemedicina:

- 1) Edad: \_\_\_\_
  
- 2) Sexo:
  - a) Femenino
  - b) Masculino
  
- 3) Estado civil:
  - a) Soltero
  - b) Casado
  - c) Viudo
  - d) Unión libre
  - e) Separado
  
- 4) Nivel de educación
  - a) Primaria
  - b) Secundaria
  - c) Técnico
  - d) Tecnólogo
  - e) Profesional
  - f) Posgrado
  - g) Maestría

- 5) ¿Es usted empleado de la salud?
- a) Si
  - b) No
- 6) ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el área de la salud?
- a) Menos de 6 meses
  - b) 6 meses a 1 año
  - c) 1-5años
  - d) 5-10 años
  - e) Más de 10 años
- 7) ¿En qué sector de la salud trabaja usted?
- a) Público
  - b) Privado
- 8) ¿Para su labor diaria debe usted en su trabajo usar un dispositivo electrónico que sea específicamente para cumplir sus labores?
- a) Si
  - b) No
- 9) Si usa algún dispositivo diariamente ¿Cuál o cuáles? (Pregunta de respuesta múltiple)
- a) Celular o dispositivo móvil
  - b) Computador
  - c) Tablet
  - d) Radio
  - e) Otro ¿Cuál? \_\_\_\_\_

10) ¿En su empresa cuenta usted con una red Wi-Fi diariamente?

- a) Si
- b) No

11) ¿Ha realizado alguna vez una video llamada?

- a) Si
- b) No

12) ¿Cree usted que actualmente las telecomunicaciones se podrían implementar de mejor manera en el área de la salud?

- a) Si
- b) No

13) ¿Conoce usted que es la telemedicina?

- a) Si
- b) No

14) ¿Conoce usted proyectos en los que se implemente actualmente la telemedicina?

- a) Si
- b) No
- c) ¿Cuales? \_\_\_\_\_

15) ¿Ha entregado o recibido alguna vez un paciente en urgencias?

- a) Si
- b) No

Si la anterior respuesta fue afirmativa continúe con el diligenciamiento de la encuesta de lo contrario entregue el formulario, gracias.

- 16) ¿Cuánto tiempo ha tardado el hecho de poder entregar un paciente o ingresarlo desde el momento en el que llega al centro asistencial?
- a) Menos de 10 minutos
  - b) 10-30 minutos
  - c) 30 minutos a 1 hora
  - d) Más de 1 hora
- 17) ¿Alguna vez ha tenido que rechazar algún paciente cuando llega al servicio de urgencias o ha tenido que trasladarlo a otro lugar porque al que lo llevo no fue admitido?
- a) Si
  - b) No
- 18) ¿Considera que actualmente es eficaz la comunicación entre los centros asistenciales y las ambulancias?
- a) Si
  - b) No
- 19) ¿Cuál cree usted que es el principal problema en la atención en salud en pacientes que son trasladados en ambulancia?
- a) La actitud del personal sanitario frente al paciente
  - b) La demora en la intervención por parte del equipo de atención prehospitalaria
  - c) La demora en la recepción por parte del centro hospitalario
  - d) La capacitación del equipo de atención prehospitalaria

20) ¿Cree usted que sería eficaz implementar una comunicación entre especialistas y otro personal de salud para situaciones, procedimientos o diagnósticos complicados o en los cuales no se tiene tanta experiencia?

- a) Si
- b) No

21) ¿Ha trabajado alguna vez en una ambulancia?

- a) Si
- b) No

22) ¿Cree usted que al implementar la telemedicina en la atención pre hospitalaria podría mejorar la calidad de la atención a los pacientes en diferentes situaciones?

- a) Si
- b) No

## 8 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hurtado García DE. Trabajo de grado (rev) [Internet]. GUÍA PREHOSPITALARIA PARA CENTRALES DE DESPACHO DE EMERGENCIAS. 2013 [citado el 5 de agosto de 2017]. Disponible en: <http://repository.unac.edu.co/jspui/bitstream/11254/368/1/Trabajo%20de%20grado%20%28rev%29>
2. Cáceres Méndez EA, Castro Díaz SM, Gómez Restrepo C, Puyana JC. Telemedicina: historia, aplicaciones y nuevas herramientas en el ap... [Internet]. Telemedicina: historia, aplicaciones y nuevas herramientas en el aprendizaje. [citado el 5 de agosto de 2017]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/2310/231019866002/>
3. Cosoi P. E. Telemedicina en el Mundo [Internet]. Telemedicina en el Mundo. 2002 [citado el 5 de agosto de 2017]. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062002000300014&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062002000300014&lng=es).
4. Gonzales Armengol JJ, Carricondo F, Mingoranze C, Gil Loyzaga P. 59-66 - 287-294 - Telemedicina-y-Urgencias.pdf [Internet]. Telemedicina aplicada a la atención sanitaria urgente: aspectos metodológicos y prácticos. [citado el 5 de agosto de 2017]. Disponible en: <http://www.loyzaga.com/wp-content/uploads/Telemedicina-y-Urgencias.pdf>

5. Rodrigo CE. Guías Médicas de Atención Prehospitalaria.pdf [Internet].  
www.minsalud.gov.co. [citado el 5 de agosto de 2017]. Disponible en:  
[https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Guias%20Médicas%20de%20Atención%20Prehospitalaria.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Guias%20M%C3%A9dicas%20de%20Atenci%C3%B3n%20Prehospitalaria.pdf)
  
6. Valdivia Lopez A. LOS TIEMPOS DEL SISTEMA DE SERVICIOS MÉDICOS DE EMERGENCIA (SSME). [Internet]. <http://www.oocities.org>. [citado el 5 de agosto de 2017]. Disponible en:  
<http://www.oocities.org/escpmdoscvz/doc/doc011.html>